

Laura Hanski & Kaisu Kohola

”Ollaan jokainen itse taiteilija”

*Terapeuttisen temaattisen taiteita hyödyntävän
ohjelman kokeilu*

Hoivakoti Kissanpäivissä

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Vanhustyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Koulutusohjelma: Vanhustyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto: Geronomi

Tekijät: Laura Hanski ja Kaisu Kohola

Työn nimi: "Ollaan jokainen itse taiteilija" Terapeuttisen temaattisen taiteita hyödyntävän ohjelman kokeilu Hoivakoti Kissanpäivissä

Ohjaajat: Sirkka-Liisa Palomäki, Kari Jokiranta

Vuosi: 2009

Sivumäärä: 76

Liitteiden lukumäärä: 6

Dementiakotien arjesta puuttuu usein aktiviteetteja, jotka tuovat asukkaiden päiviin virikkeitä ja kuntoutusta. Opinnäytetyön tavoitteena oli Temaattisen taiteita hyödyntävän ohjelman (TTAP) kokeilu Hoivakoti Kissanpäivissä ja sen vaikutusten havainnointi. TTAP- menetelmä perustuu tavoitteelliseen toimintaan, jota ohjaa tietty teema. Siinä hyödynnetään erilaisia taiteen ja toiminnan keinoja.

Kehittämiskokeilu toteutui osana DEMKE – hanketta, jonka tavoitteena on dementoituneiden asukkaiden elämänlaadun ja hyvinvoinnin kehittäminen. Päämääränä oli luovien toimintojen vakiinnuttaminen osaksi hoivakodin arkea. Lisäksi tarkoituksena oli tarjota asukkaille, omaisille ja henkilökunnalle uusia elämyksiä ja kokemuksia.

Kehittämiskokeilu toteutui yhteistoiminnallisena kehittämisenä. Toiminnalliset ryhmät kokoontuivat viisi kertaa. Kehittämistyössä hyödynnettiin havainnointia, haastatteluja ja muistioita, jotka suuntasivat toimintaa. Lisäksi ryhmätuokioissa käytimme hyödyksi valokuvaamista. Aineistot analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä ja tekemällä aineistolle vaikutuksiin liittyviä kysymyksiä.

Kokeilun teemaksi valittiin luonto. Toiminnallisissa ryhmissä hyödynnettiin musiikkia, maalaamista, muovailua, maku- ja hajuaisteja sekä liikuntaa. Taiteita hyödyntävä menetelmä koettiin mielekkääksi ja hoivakotiin sopivaksi toimintamuodoksi. Kokeilun perusteella voidaan todeta, että luovat menetelmät soveltuvat hyvin dementoituneille. TTAP- menetelmä toimii muistojen ja mielikuvien herättelijänä. Samalla se aktivoi aivoalueita ja antaa harjoitusta kognitiivisille toiminnoille. Tarkoituksena oli juurruttaa toiminta osaksi hoivakodin toimintakulttuuria ja saada omaiset mukaan osallistumaan ja jopa ohjaamaan ryhmätuokioita. Luovuutta löytyy jokaiselta, sen käyttämiseksi tarvitaan vain oma innostus ja halukkuus.

Avainsanat: TTAP- menetelmä, luova toiminta, aistit, dementoituneet asukkaat

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Bachelor in Elderly Care

Author/s: Laura Hanski and Kaisu Kohola

Title of thesis: "We are all artists" Experiment of Therapeutic Thematic Arts Programming at Hoivakoti Kissanpäivät

Supervisor(s): Sirkka-Liisa Palomäki, Kari Jokiranta

Year: 2009

Number of pages: 76

Number of appendices: 6

Activities for the residents are often missing in retirement homes. The goal of this thesis was to try Therapeutic Thematic Arts Programming at Hoivakoti Kissanpäivät and observe how it affects the residents. The TTAP method is based on goal-directed action, it is a creative program.

This present work is part of DEMKE-project, whose aim is develop quality of life for the demented elderly. Our priority was to establish creative activities as a part of nursing home`s week. Our function was to offer experiences to elderly, staff and close relatives. Thesis actualized as co-operative development. Activity groups gathered five times. We used observation, interviews, memos and photographing. Research materials analysis considered TTAP method`s effects.

Our theme was nature. When the activity group gathered, we listened to music, painted, made sculptures, tasted vegetables, smelled scents and exercised. TTAP method was found out to be sensible and it suited the nursing home well. Creative program is a good fit for demented people. The program activates memories and arouses images. At the same time it activates brain functions and gives exercise to cognitive skills.

One function was to get close relatives participate in creative activities and even get them to guide group moments. Everyone has creativity; you need only enthusiasm and willingness to use it.

Keywords: TTAP method, creative activity, senses, demented residents

SISÄLTÖ

Tiivistelmä	3
Abstract	4
SISÄLTÖ	5
1 JOHDANTO	9
2 MUISTISAIRAUDET JA DEMENTIA	11
2.1 Alzheimerin tauti	11
2.2 Vaskulaarinen dementia	14
2.3 Lewyn kappale-dementia	15
2.4 Frontotemporaalinen eli otsalohkodementia	15
3 DEMENTOITUNEEN VANHUKSEN KOHTAAMISEN JA VUOROVAIKUTUKSEN HAASTEELLISUUS	17
4 LUOVAT TOIMINNOT KEHITTÄMÄSSÄ DEMENTIATYÖTÄ	19
4.1 Musiikin hyödyntäminen	20
4.2 Tanssin merkitys	22
4.3 Fysioterapian käyttö	23
4.4 Taiteen keinot	24
4.5 Muiden aistitoimintojen hyödyntäminen	25
5 TEMAATTINEN TAITEITA HYÖDYNTÄVÄ OHJELMA (TTAP)	27
5.1 Linda Levine Madori	27
5.2. TTAP-menetelmä	27
5.3. TTAP- menetelmän vaiheet	29
6 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	33
7 KEHITTÄMISYMPÄRISTÖ	34
7.1 DEMKE-hanke	34
7.2 Hoivakoti Kissanpäivät	35

8 KEHITTÄMISMENETELMÄT JA AINEISTOT	37
8.1 Yhteistoiminnallinen kehittäminen	37
8.2 Kehittämisen etenemisen sykli	38
8.3 Kehittämisaineistojen keruu.....	40
8.4 Aineistojen analyysi	42
9 TTAP-MENETELMÄN KOKEILU HOIVAKOTI KISSANPÄIVISSÄ..	44
9.1 Lähtötilanteen kuvaus.....	44
9.2 TTAP- teeman valinta ja käytännön toteutus.....	45
9.2.1. Luonnon äänistä mieluisia mielikuvia.....	45
9.2.2. Maalaaminen muistojen herättelijänä.....	48
9.2.3. Muovailusta uusia kokemuksia	53
9.2.4. Elämyksiä makunautinnoista ja tuoksuista.....	57
9.2.5. Liikunnasta iloa ja virkistystä.....	60
9.2.6. Ajatuksia herättävä luontonäyttely	62
10 TTAP- KOKEILUN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	66
11 JOHTOPÄÄTÖKSET	68
12 POHDINTA.....	72
LÄHTEET	75

LIITTEET

- LIITE 1: Opinnäytetyön yhteistyösopimus
- LIITE 2: Esite viriketuokioista
- LIITE 3: Palautelomake henkilökunnalle
- LIITE 4: Palautelomake omaisille
- LIITE 5: Suostumuskaavake
- LIITE 6: Kutsu luonto-näyttelyyn

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1: Kehittämisen etenemisen sykli

KUVIO 2: Tiedonkeruun nelikenttä

KUVAT

KUVA 1: Käsitekartta

KUVA 2: Asukkaan tekemä kuvakollaasi

KUVA 3: Asukas maalauspuuhissa

KUVA 4: Valmis taideteos

KUVA 5: Asukas maalaa ja sommittelee kuvia

KUVA 6: ”Kesäinen joulupukki”

KUVA 7: ”Kyllä minusta leipuria aikanaan yritettiin tehdä, mutta ei onnistunut”

KUVA 8: Maalatut muovailuhahmot

KUVA 9: Hedelmä-vihanneslautanen

KUVA 10: Valokuvat ja taikataikinamuovailut esillä

KUVA 11: Maalauksia ja kuvakollaaseja seinällä

Haluamme kiittää yhteistyökumppani Hoivakoti Kissanpäivien henkilöstää, asukkaita ja omaisia hyvästä ja tuloksellisesta yhteistyöstä!



1 JOHDANTO

Dementiakodeissa asukkaiden arki on yleensä odottelua ja joutenoloa, päivistä puuttuu sisältöä. Päivät ovat samanlaisia, ainoastaan ruokailuhetket rytmittävät arkea. Asukkailla on harvoin mahdollisuus osallistua hoitokodin arkipäivän askareisiin, joten heidän päivärutiineihinsa on tarpeen kehittää aktiviteetteja. Tarjolla on paljon vaihtoehtoja toiminnan järjestämiselle: maalaus, musiikki, askartelu ja leipominen, vain mielikuvitus on rajana. Aktivoiva toiminta yhdistettynä luovuuteen antaa harjoitusta dementoituneen aivoille ja ylläpitää kognitiivisia kykyjä. Samalla toiminnallinen ryhmä tukee sosiaalisten suhteiden säilymistä ja vahvistaa ikääntyneen osallisuuden tunnetta. Ihminen haluaa kokea olevansa osa ryhmää, se on ihmisen luontainen ominaisuus.

Ikääntyneet kokevat usein yksinäisyyttä puolison tai ystävien menetyksen jälkeen, ja erityisesti mikäli lapset asuvat kaukana. palvelutaloon tai laitokseen joutuminen voi lisätä yksinäisyyden tunnetta ja eristää vanhuksen muista ihmisistä. Ihanteellista olisi saada asukkaan omainen osallistumaan hänen arkeensa, jotta yhteydenpito olisi jatkuvaa ja samalla yhdessä tekeminen tukisi asukkaan vireystasoa ja toimintakykyä.

Opinnäytetyömme tavoitteena on Temaattisen taiteita hyödyntävän ohjelman ko-keilu Hoivakoti Kissanpäivissä. Samalla havainnoimme sen vaikutuksia dementoituneeseen ikäihmiseen. Kehittämistyö on osa DEMKE-hanketta, jonka yhtenä tavoitteena on kehittää dementiatyön menetelmiä ja rikastuttaa hoitokotien arkea. Valitsimme tämän aiheen, koska olemme kiinnostuneita dementiatyöstä ja haluamme kehittää sitä eteenpäin uusilla menetelmillä. Tutkimuksen aikana meillä oli ainutlaatuinen tilaisuus tavata Linda Levine Madori, joka on kehittänyt teorian taiteellisten menetelmien hyödyntämisestä. Osallistuimme hänen luennoilleen ja keskustelimme menetelmän käytöstä ja omista kokemuksistamme.

Opinnäytetyö rakentuu eri osa-alueista. Aluksi esittelemme dementian eri muodot, sillä lukijan on välttämätöntä tietää muistisairauksien taustat, jotta hän pystyy ymmärtämään dementoituneen oireista johtuvaa käyttäytymistä. Kun suunnittelee luovia aktiviteetteja dementoituneille, on tiedostettava kohderyhmän ainutlaatuisuus. Lisäksi esittelemme erilaisia luovia menetelmiä, joita voi käyttää dementia-työssä ja tarkemmin Linda Levine Madorin kehittämän teorian, johon opinnäytetyömme perustuu.

Käytännön toteutus hoivakodissa alkoi talvella 2009, jolloin järjestimme asukkaille ja omaisille kuntouttavaa toimintaa käyttämällä luovia menetelmiä. Harjoitimme osallistujien käden taitoja, muistia ja fyysistä toimintakykyä eri tavoin jokaisella kokoontumiskerralla, joita ohjasi sama teema. Toimintaan suhtauduttiin innostuneesti ja se sai paljon hyvää palautetta. Yhteisenä toiveena oli, että toiminta jatkuisi tulevaisuudessakin ja olisi vakiintunut osa hoivakodin elämää. Käynnistimme kehittämistyön hoivayksikössä yhteistyössä henkilöstön, asukkaiden, omaisten ja DEMKE-projektin toimijoiden kanssa. Loppuvuodesta 2009 jatkoimme sen eteenpäin viemistä projektiharjoittelun parissa.

2 MUISTISAIRAUDET JA DEMENTIA

Opinnäytetyömme käsittelee aihetta, jossa keskeisenä kohderyhmänä ovat dementoituneet ikäihmiset. Dementian eri muotoihin perehtyminen auttaa ymmärtämään muistisairasta ihmistä ja helpottaa vuorovaikutusta. Muistisairaus on jokaisella hieman erilainen ja se on yksilöllinen kokemus. Oireet vaihtelevat dementian muodosta riippuen ja sairauden eteneminen on vaihteista. Dementiaa voi olla hankalaa ymmärtää, koska sairastuneen on vaikeaa tai mahdotonta kuvailla sitä. Alkuvaiheessa henkilö huomaa, kuinka muisti ei enää toimi kunnolla, mutta taudin edetessä sairautentunto häviää.

Dementiaa aiheuttaa älyllisten eli kognitiivisten toimintojen pysyvä heikkeneminen. Alkuvaiheessa oireet ovat yleensä lieviä ja vasta sairauden edetessä voidaan tehdä varma diagnoosi taudin kuvasta. Dementiaan sairastutaan yleensä vanhemmalla iällä, mutta siihen voi sairastua nuorenakin, vaikka se on harvinaista. Muistihäiriöt ja dementia ovat useimmiten seurauksia muista sairauksista. (Dementia 1.6.2006.)

Muistisairauden syntyyn vaikuttavat eri tekijät, joita voi esiintyä samalla henkilöllä useita. Tavallisimpia aiheuttajia ovat aivoverenkierrolliset ja degeneratiiviset eli keskushermostoa rappeuttavat aivosairaudet. Dementiaa aiheuttavat eri sairaudet, esimerkiksi Alzheimerin tauti, pitkäaikainen alkoholin käyttö, huomattava ravintotekijöiden puutteellisuus, aivokasvaimet, Parkinsonin tauti ja MS-tauti. Toisinaan vanhuksen masennus voi muistuttaa dementiaa. (Dementia 1.6.2006.)

2.1 Alzheimerin tauti

Tavallisin dementiaa aiheuttava sairaus on Alzheimerin tauti (AT). Dementiasairauksista yli puolet, 65 – 70 %, on Alzheimerin tautia. Taudin syntyä ei vielä tunneta. Aivoverenkiertohäiriöt aiheuttavat muistisairautta, jota ilmenee viidesosalla dementiapotilaista.

Dementiaa aiheuttavia sairauksia ovat muun muassa eräät rappeuttavat aivosairaudet, kuten Lewyn kappale-tauti, tulehdukset, aivovammojen jälkitilat ja alkoholismi, jotka usein johtavat B12-vitamiinin puutokseen. (Erkinjuntti & Huovila 2008, 62.)

Alzheimerin tauti on aivojen rappeutumissairaus, joka etenee tasaisesti vaiheittain. Taudin kulku on yksilöllistä. Oireiden esiintyvyydessä ja eri vaiheiden kestossa on yksilöjen välillä eroja. Merkittävin vaaratekijä on korkea ikä. Iän myötä riski sairastua kasvaa: yli 85-vuotiaista jo joka neljäs sairastaa Alzheimerin tautia, kun 65-74 -vuotiaista tautia sairastaa vain kaksi prosenttia. Ensimmäisiä taudin oireita ovat oppimisvaikeudet, jotka useimmiten huomataan selkeästi muistitesteissä kun ne eivät vielä olennaisesti häiritse arkielämässä selviytymistä. Vaikeuksia esiintyy toiminnan ohjauksessa, kielellisessä ilmaisussa ja hahmottamisessa. Vähitellen arkitoimista selviytyminen heikentyy ja käytöshäiriöitä alkaa esiintyä. Muistisairaus etenee lopulta siihen pisteeseen, että edessä on laitoshoido. Sairaudentunto heikenee merkittävästi taudin edetessä. (Emt., 62.)

Nykyisen tutkimuksen mukaan aivojen tietojenkäsittely tapahtuu peräkkäisissä ja rinnakkaisissa hermostoverkoissa. Alzheimerin taudin seurauksena tiedonsiirtoverkot ja niiden säätelyjärjestelmät vaurioituvat. Tauti aiheuttaa laaja-alaisen, mutta valikoivan hermosolukadon eli rappeuman sisemmässä ohimolohkossa. Sen seurauksena aivokudos ja muun muassa hippokampus surkastuvat. Muutoksia tapahtuu myös aivojen hermovälittäjäainejärjestelmissä, kun sairaus heikentää niitä. (Emt., 62.)

Varhainen ja lievä Alzheimerin tauti. Yleisimpiä Alzheimerin taudin varhaisia oireita ovat muistihäiriöt, kuten kielelliset vaikeudet sekä hahmottamiseen liittyvät ongelmat. Varhaiset aivomuutokset ovat havaittavissa jo vuosia ennen tunnistettavia muistin ja tiedonkäsittelyn muutoksia. Tämä taudin vaihe kestää noin kahdesta vuodesta neljään vuoteen. Uuden oppiminen on erityisesti heikentynyt eikä kertaaminenkaan vahvista muistijälkiä. Muita yleisiä oireita ovat toiminnanohjauksen hidastuminen, ongelmanratkaisujen työläys sekä ilmaisun löytämisen hankaluudet. (Huovinen 2004, 84- 85.)

Taudin edetessä aivomuutokset tapahtuvat ohimolohkojen sisäosissa ja myöhemmin muutoksia esiintyy otsalohkossa ja pääläen lohkoissa sijaitsevilla alueilla. Aivoissa hermosolujen sisään syntyy proteiinisakkautumia, jotka muodostavat kier-teisiä neurofibrillikimppuja. Tällöin solujen sisärakenteissa tapahtuu hajoamista, jonka vuoksi ne eivät pysty suoriutumaan tehtävistään. Muutokset johtavat hermoimpulssien heikkenemiseen ja hermosolujen kuolemaan. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 276-277.)

Varhaisessa vaiheessa esiintyy lähimuistin heikentymistä, aktiivisuuden vähene-mistä ja masennusta. Kun muistivaikeuksia alkaa esiintyä, ne ilmenevät uuden oppimisen vaikeutumisena, unohteluna ja asiakokonaisuuksien mieleenpainami-sen vaikeutumisena. Esimerkiksi lukiessa tekstistä jää mieleen vain osia. Hahmot-tamisen vaikeus aiheuttaa eksymisiä vieraassa ympäristössä. Muita oireita ovat vaihtelevasti ahdistuneisuus, masennus ja ärtyneisyys. (Dementiasairaudet [viitat-tu 13.1.2009].)

Keskivaikea Alzheimerin tauti. Keskivaikeassa vaiheessa henkilön sairauden-tunto on selkeästi heikentynyt ja hän ei enää pysty tunnistamaan selviytymisvai-keuksiaan. Lähimuistin heikentymisen vuoksi tavarat ovat usein kadoksissa ja henkilö puhuu toistuvasti samoista asioista. Kielelliset vaikeudet aiheuttavat sa-nanhakua ja monimutkaisen puheen ymmärtäminen on vaikeaa. Orientaatiovai-keudet aiheuttavat aikaorientaation huomattavaa häiriintymistä ja eksymistä voi tapahtua tutussakin ympäristössä. Hahmottamisvaikeudet aiheuttavat paitsi ympä-ristön tunnistamisvaikeuksia, myös tuttujen kasvojen tunnistaminen on vaikeaa. Henkilö ei välttämättä tunnista edes omia kasvojaan peilistä. Hän ei voi enää asua yksin, koska keskivaikeassa vaiheessa henkilöä tarvitsee valvoa lähes yhtä paljon kuin 5-7-vuotiasta lasta. (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Soininen 2006, 137-138.)

Vaikea Alzheimerin tauti. Sairauden vaikeassa vaiheessa muisti toimii enää vain satunnaisesti, jolloin puheen tuottaminen ja ymmärtäminen on hankalaa. Orientaa-tio ja keskittymiskyky ovat heikentyneet, hahmottamisessa ja kätevyyydessä ilme-nee suuria vaikeuksia. Suurimmalla osalla sairastuneista on käytöshäiriöitä sekä yli 90 %:lla sairastuneista todetaan alakuloisuutta. Muita tyypillisiä oireita ovat vas-tustelu, katastrofireaktiot, voimakas ahdistuneisuus ja levoton vaeltelu.

Henkilö tarvitsee apua kaikissa perustoiminnoissa tai häntä on ohjattava niiden tekemiseen. Alzheimerin taudin loppuvaiheessa potilaan puheentuotto on erittäin vähäistä, raajat jäykistyvät, kävelykyky ja pidätyskyky katoavat ja häntä on syötettävä. (Erkinjuntti ym. 2006, 138-139.)

2.2 Vaskulaarinen dementia

Vaskulaarisella dementialla (VD) tarkoitetaan aivoverenkiertohäiriön pohjalta syntyntä dementiaa. Dementioista noin 20 % on aivoverenkiertohäiriöiden aiheuttamia. Aivoverenkierron heikkeneminen aiheuttaa erikokoisia iskemioita ja kuolioita aivojen eri alueille. Vaskulaarisen dementian aiheuttaa aivojen syvien osien pienten valtimoiden tukkeutuminen, jonka seurauksena syntyy lakuunainfarkteja eli pienten verisuonien tukoksia ja valkeassa aivoaineessa tapahtuu iskeemisiä muutoksia. Taudin riskitekijöitä ovat korkea verenpaine, diabetes, korkea kolesterolia ja tupakointi. (Vallejo Medina ym. 2006, 278.)

Erkinjuntin ym. (2006, 146) mukaan sairauteen kuuluu eri alatyyppejä: kortikaalinen vaskulaarinen dementia eli moni-infarktidentia, kognitiivisesti kriittisellä alueella olevan infarktin aiheuttama dementia ja subkortikaalinen vaskulaarinen dementia eli pienten verisuonten dementia. Diagnoosia tehdessä asiakkaalle tehdään aivojen magneettikuvaus.

Vaskulaaristen dementioiden taudinkuva on vaihteleva, jossa aivojen eri osien vaurioituminen aiheuttaa erilaisia oireita. Kielellisiä vaikeuksia voi esiintyä jo sairauden alkuvaiheessa. Kortikaalisessa VD:ssa on erilaisia neurologisia oireita, muun muassa toispuolihalvauksia, puutteellista hahmotusta, näkökenttäpuutoksia sekä puhumisen ja ymmärtämisen vaikeuksia. Pienten verisuonten dementiassa (subkortikaalinen muoto) oireistoon kuuluu kömpelyys ja hitaus, puheen puurutuminen ja kävelyvaikeudet. Sairastuneet ovat usein pitkään selvillä omasta tilanteestaan ja se voi aiheuttaa masennusta. Masennukseen on saatavilla lääkkeitä, jotka vaikuttavat aivojen serotoniiniaineenvaihduntaan. (Vallejo Medina ym. 2006, 278.)

2.3 Lewyn kappale-dementia

Lewyn kappale-dementia alkaa vähitellen, yleensä 50-80 vuoden iässä. Sairaus on yleisempi miehillä ja sairauden kesto vaihtelee 2-12 vuoteen. Oireet voidaan jakaa eri kategorioihin: kognitiivisiin oireisiin, parkinsonismiin ja psykoottisiin oireisiin. Kognitiivisiin oireisiin kuuluvat muistin heikkous, hahmotus- ja kielelliset häiriöt, sekä kätevyyden heikkous. Parkinsonismin oireita ovat lihasjäykkyys, hypokinesia (lihasten vajaatoiminta) ja kävelyvaikeudet. Sairastuneista 40-90 % potee Parkinsonismin oireita, kun taas visuaalisia hallusinaatioita ilmenee 30-60 % potilaista. Psykoottisista oireista kärsivällä on hallusinaatioita, erityisesti visuaalisia, sekä harhaluuloja. Visuaalisessa hallusinaatioille on tyypillistä tarkkuus ja yksityiskohtaisuus. Lisäksi muita oireita ovat toistuvat kaatumiset, pyörtyily ja tajunnanhäiriökohtaukset, joiden aiheuttajaa ei tiedetä. (Erkinjuntti 2006, 163-164.)

Tauti on nimetty solunsisäisten muodostumien, Lewyn kappaleiden, mukaan. Diagnoosi tehdään kliinisten oireiden ja aivojen patologisen tutkimuksen perusteella. Aivojen patologisessa tutkimuksessa havaitaan hermosolun sisäisten jyvasten, Lewyn kappaleiden esiintyminen aivokuorella ja -runggossa. Sairauden syytä ei tunneta ja parantavaa hoitoa ei ole. Diagnoosin tekoa vaikeuttaa taudin vaihteleva kliininen kuva. (Dementiaa aiheuttavat sairaudet 18.10.2004.)

2.4 Frontotemporaalinen eli otsalohkodementia

Frontotemporaalisessa eli otsalohkodementiassa eri sairaudet vaurioittavat aivojen frontaali- eli otsalohkoja. Vaurioitumisen taustalla voi olla monia tekijöitä. Otsalohkojen toiminta vaurioituu esimerkiksi aivovamman, aivoverenvuodon tai aivojen etuosien kasvaimien seurauksena. On tavallista, että dementian oireet alkavat vähitellen ja hitaasti edeten. Otsalohkodementiaan sairastutaan yleensä 45-65 ikävuosien välillä. Sairastavuudessa ei ole eroja sukupuolten välillä. Sairauden kesto on vaihteleva, joskus kaksi vuotta ja joskus 20 vuotta. Keskimääräinen kesto on kahdeksan vuotta. Taudin olennaisin oire on persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutos.

Lähimuisti on suhteellisen hyvä ja muistitesti sujuu kohtalaisen hyvin. Otsalohkodementia aiheuttaa arvostelukyvyn, kontrollikyvyn ja suunnitelmallisuuden heikentymistä. Tämän seurauksena sairastuneen käytös muuttuu tahdittomaksi ja lähipiiri havaitsee hänen käytöksensä muutokset. Sopimattomat ehdotukset ja seksuaaliväritteinen puhe ovat tyypillisiä oireita. Sairastunut ei tiedosta käytöksensä sopimattomuutta. Tunne-elämässä tapahtuu muutoksia; reagointi iloon ja suruun on samankaltaista ja asioihin suhtaudutaan viileästi. (Erkinjuntti 2008, 92-93.)

Erkinjuntin mukaan (2006, 170-171) oireisiin löytyy selitys aivojen otsalohkoista ja niiden säätelemistä toiminnoista. Otsalohkot ovat suuri osa isoaivojen tilavuutta ja niiden tehtävänä on suorittaa monia eri toimintoja. Niiden toiminnan heikentymisen taustalla on yleensä erilaiset vauriot, kuten verenkiertohäiriöt, vammat tai kasvaimet. Frontotemporaalisessa dementiaassa aivojen magneettikuvauksessa voidaan havaita voimakas molemminpuolinen otsalohkojen sekä ohimolohkojen etuosien atrofia eli surkastuminen.

3 DEMENTOITUNEEN VANHUKSEN KOHTAAMISEN JA VUOROVAIKUTUKSEN HAASTEELLISUUS

Kaikessa hoito- ja ihmissuhdetyössä keskeisenä toimintaa edistävänä tai vaikeuttavana tekijänä on vuorovaikutustapahtuma. Siinä eri osapuolet kommunikoivat ajatusten, tunteiden sekä käyttäytymisen kielellä. Vuorovaikutustilanteet dementoituneen vanhuksen kanssa voivat olla yllätyksellisiä eikä yhteyden luominen aina onnistu tavanomaisin keinoin. Hoitajalta edellytetään tietoja dementoituneen ihmisen ajattelun, kielen sekä puheen tuottamisen vaikeuksista. Dementiaoireisiin voi esimerkiksi liittyä useasti afasiaa, jolloin dementoituvan on hankala puhua ja ymmärtää puhetta. Hoitajan rauhallinen ja selkeä puhetapa auttavat vanhusta puheen ymmärtämisessä. Dementoitunutta on myös hyvä puhutella hänen koko nimellään, koska se tukee hänen identiteettiään. (Laaksonen, Rantala & Eloniemi-Sulkava 2002, 5-6.)

Kommunikoinnin lähtökohtana on dementoituneen vanhuksen ymmärtäminen. Tärkeää on kohdata dementoitunut etenkin aikuisena ihmisenä, siinä missä muutenkin. Sairaus ei muuta yksilön käyttäytymistä johonkin tiettyyn kaavaan, vaan jokainen on ainutkertainen ja oman elämänsä muokkaama ihminen. Hyvä yksilöllinen hoito edellyttääkin vanhuksen elämänhistorian tuntemista, sillä se auttaa käsittämään käyttäytymisen todellisen viestin. Lisäksi tiedot elämänhistoriasta voivat auttaa löytämään sopivia hoitomenetelmiä, jotka luovat turvallisuutta ja lisäävät onnistumisen tunteita. Ihmissuhteet, persoonallisuus sekä tapa suhtautua elämään heijastuvat dementoituvan ihmisen kokemuksiin ja käyttäytymiseen. Omaiset ovat hyvänä apuna, sillä heiltä voi kysellä läheisensä elämän eri vaiheista. (Aejmela-eus, Kan, Katajisto & Pohjola 2007, 224-231.)

Hyvä hoitaja uskaltaa ja kykenee heittäytymään hoidettavan ehdoilla tasavertaiseen kohtaamiseen. Hän tiedostaa myös omat heikkoutensa ja pystyy olemaan vuorovaikutustilanteessa kärsivällinen. Hoitajan tulee kyetä sietämään sekavuutta ja epävarmuutta ja hänellä täytyy olla taitoja kohdata toisen ihmisen ahdistus ja erilainen maailma.

Käytännön tilanteissa olennainen taito on sosiaalinen luovuus, joka sisältää muun muassa positiivisen elämänasenteen, herkkyyden tunteille sekä rohkeutta ja määrätietoisuutta. (Aejmelaeus ym. 2007, 224-231.)

Kommunikoinnissa vastataan paremminkin tunteeseen kuin konkreettiseen asiaan, mitä dementoitunut ilmaisee. Sillä dementoitunut kaipaa usein turvallista ihmistä lähelleen ja voi käyttäytymisellään osoittaa turvattomuuden tunteitaan; huolta, pelkoa ja yksinäisyyttä. Hoitajan puheessa tärkeimpiä eivät ole selitykset vaan puheesta muodostuva tunnelma. Hoitaja voi esimerkiksi luvata auttaa ja pitää huolta. (Emt., 224-230.)

Voidakseen hyvin ihminen tarvitsee kosketusta eli taktiilisen aistin ärsykeitä. Toistuva ja pitkäaikainen kosketus saa aikaan oksitosiinihormonin erittymistä ja näin ollen sisäinen hyvän olon tunne kasvaa. Oksitosiinin sanotaan edistävän elimistön eritteiden normaalia muodostusta, laskevan verenpaine- ja pulssitasoa, vähentävän stressiä ja kivun tunnetta sekä aktivoivan endorfiinin eritystä. (Salo 2007.)

Laaksosen (2002, 28) mukaan sanattomat viestit kuuluvat myös tärkeänä osana vuorovaikutussuhteeseen. Ilmeet ja eleet vaikuttavat usein enemmän potilaan käyttäytymiseen kuin ääneen lausutut sanat. Dementoivassa sairaudessa etenkin tunteiden tunnistaminen ja ilmaisu säilyvät hyvin. Hoitajan onkin hyvä huomioida se vuorovaikutuksessa. Hänen eleistään tulee ilmetä välittämistä ja arvostusta vanhusta kohtaan. Dementoituneen kanssa keskusteltaessa voidaan käyttää osoittamista ymmärtämisen apukeinona, esimerkiksi kun puhutaan jostain ihmisestä, näytetään hänen valokuvaansa.

4 LUOVAT TOIMINNOT KEHITTÄMÄSSÄ DEMENTIATYÖTÄ

Luovien toimintojen kirjo on laaja ja niitä voi soveltaa monin tavoin dementiatyössä. Tässä luvussa esittelemme muutamia menetelmiä, kuten musiikki ja taide, jotka liittyvät omaan kehittämistyöhömmе. Joukossa on myös erikoisempia, visuaaliseen havainnointiin perustuvia toimintoja, joissa sisustaminen ja värien käyttö ovat merkittävässä roolissa. Näihin luoviin menetelmiin liittyy vahvasti aistitoimintojen hyödyntäminen, joka on käyttämämme Temaattisen taiteita hyödyntävän ohjelman ydin. Luovuus ilmenee muuallakin kuin kuvataiteessa; kirjallisuus, runous ja näytelmät muodostavat oman luovan alueensa, josta voi kehittää erilaisia aktiviteetteja.

Airilan (2002, 5) mukaan vanhustyön tavoitteisiin kuuluu ikääntyneen ihmisen hyvinvointi, niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja säilyminen on tärkeää. Jos elämä on tapahtumaköyhää eikä virikkeitä ole, se heikentää toimintakykyä ja ennen pitkää mielialaa. Mielekäs toiminta on tärkeää hyvinvoinnin kannalta, jotta vanhus ei täysin passivoidu ja masennu. Monipuolinen fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen käyttö ylläpitää toimintakykyä ja estää sen heikentymistä. Henkinen vireystaso pysyy hyvänä ja viriketoiminta tukee myös sosiaalisten suhteiden säilymistä. Viriketoiminnassa huomioidaan vanhuksen oma persoona, hänen taitonsa, kykynsä ja elämäntilanteensa. Hoitohenkilökunta tukee vanhuksen roolia ja hyvää oloa.

Onnistunut viriketoiminta ehkäisee laitostumista ja hoidon laatu paranee, kun henkilöstö ymmärtää sen olevan kokonaisvaltainen osa työntekoa. Sillä tuotetaan erilaisia elämyksiä ja tuetaan sosiaalisia taitoja sekä muistia. Tarkoituksena on saada henkilön uteliaisuus ja mielenkiinto heräämään toimintaa kohtaan. Monia ilmiöitä on pidetty vanhuuteen tai sairauteen liittyvinä, mutta ne ovatkin johtuneet sopimattomasta virikeympäristöstä. Oikeanlaiset ärsykkeet ehkäisevät ja parantavat aististimulaation puutteesta aiheutuvia oireita. Aktiivinen toiminta synnyttää luonnollista väsymystä, mikä voi lievittää unettomuutta. Psykososiaalisten tarpeiden huomioiminen vähentää käytösoireita, esimerkiksi meluisaan ympäristöön voidaan reagoida epänormaalilla käytöksellä (Mäki 2002, 4.)

Luova toiminta on kokonaisvaltaista, joten sen järjestämiseen ei vaikuta asukkaiden toimintakyky. Suunnittelun tulee lähteä asukkaan tarpeista ja kyvyistä ja tavoitteena on positiivinen muutos. Yleisiä tavoitteita ovat esimerkiksi hyvän vuorovaikutuksen syntyminen, mielihyvän kokemukset, omien voimavarojen ja kykyjen käyttö sekä huomion suuntaaminen sairauksien sijasta positiivisiin asioihin. Kun luovat menetelmät kuuluvat hoiva- ja hoitotyöhön, niiden avulla voidaan asettaa suurempia tavoitteita hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (Emt., 4.)

Tavoitteiden aiheuttamat muutokset voivat olla varsin suuria, kuten vaeltelun vähentyminen ja aggressiopuuskien lieventyminen tai jopa poistuminen. Tuloksena voi olla myös kokemus elämänlaadun paranemisesta ja psyykenlääkkeiden käytön vähentyminen. (Emt., 4.)

4.1 Musiikin hyödyntäminen

Musiikkiterapialla tarkoitetaan kaikkia niitä menetelmiä, joissa musiikkia tai musiikin erillisiä elementtejä, kuten rytmiä tai harmoniaa käytetään yksilön ja ryhmien hoidossa. Musiikkiterapiaa käytetään niin muiden hoitomuotojen rinnalla kuin pääasiallisena hoitomuotonaakin. Koulutettu musiikkiterapeutti antaa varsinaista musiikkiterapiaa, mutta kuka tahansa voi käyttää musiikkia terapeuttisessa tarkoituksessa. Musiikin terapeuttinen käyttö iäkkäiden ihmisten kanssa on luultua helpompaa. Hoitajalta ei periaatteessa vaadita muuta kuin kiinnostusta musiikin käyttöön. Se ei myöskään edellytä erityisiä taitoja vaan oikeanlaista asennetta ja uskallusta. (Vallejo Medina ym. 2006, 79-80.)

Musiikkiterapiaa käytetään erilaisin menetelmin, kuten musiikkia kuuntelemalla, laulamalla ja maalaamalla. Musiikki tarjoaa paljon tilaisuuksia tiedostamattoman mielenmaiseman aktivoimiseen, jonka avulla voidaan käsitellä vaikeitakin asioita turvallisesti. Sillä on sekä henkisiä että fysiologisia vaikutuksia: musiikki tuottaa mielihyvää ja sen avulla voidaan rauhoittaa tai stimuloida aisteja. Sitä on hyödynnetty myös kivun hoidossa. (Tietoa musiikkiterapiasta Suomessa 27.4.2009.)

Dementoituneen kokonaisvaltainen aktivoituminen musiikin käytön avulla on yllättävän voimakasta ja se sisältää vahvoja muistamisen sekä mieleen palauttamisen prosesseja. Usein laulujen rytmit ja sävelet ovat vielä muistissa, ja niillä on edelleen omat merkityksensä yksilön henkilökohtaiseen maailmaan. Erityisesti dementoituneiden hoitotyössä musiikki (esimerkiksi yhdessä laulettu laulu) mahdollistaa vuorovaikutuksen kautta yhteisten kokemusten jakamisen. Dementiaa sairastava vanhus voi hetkeksi irtaantua ulkoisesta kaaoksesta ja löytää musiikista turvallisuutta tuovia tunteita. Musiikki voi laukaista myös sisäisiä jännitteitä, joita esiintyy varsinkin sairauden loppuvaiheessa, psyykkisessä taantumisessa. Dementoitunut voi silloin elää mennyttä aikaa, jolloin musiikki antaa mahdollisuuden kohdata ihmisen siellä, missä hänen kokemusmaailmansa sijaitsee, esimerkkinä vaikkapa juuri lapsuuden laulujen ja niiden luomien merkitysten käsitteleminen. (Heimonen & Voutilainen 1998, 71-72.)

Päivi Topo (2006, 24) kirjoittaa artikkelissaan projektista, jossa käytettiin englantilaista Dementia Care Mapping- menetelmää. Sen avulla hankitaan tietoa asiakkaiden hyvinvoinnista ja päivän sisällöstä heitä havainnoimalla. Vuonna 2002 käynnistetty projekti tarkasteli yksiköiden hoidon laatua asiakkaiden näkökulmasta. Tutkijat havainnoivat kahden vuoden aikana kahdeksan dementiayksikön asiakkaita ja tekivät havaintoja musiikin käytöstä yksiköiden toiminnassa sekä sen vaikutuksista asukkaisiin. Musiikki toimi apuvälineenä muistelussa ja sitä soitettiin taustalla, lisäksi järjestettiin yhteislauluhetkiä. Yhteislauluhetkistä pidettiin kovasti, vaikka kaikki eivät laulaneetkaan. Tilaisuuksissa oli helppoa antaa toisille positiivista palautetta ja laulamistilanteet palkitsivat psyykkisesti. Taustamusiikin huomattiin vähentävän aggressiivista käytöstä ja parantavan kognitiivisten taitojen käyttöä sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Musiikkiin reagoiminen riippui kuitenkin asukkaiden toimintakyvystä ja siitä, kuinka innostuneita he olivat musiikista. Havainnointien pohjalta voidaan sanoa, että musiikki tukee aikuisen identiteettiä ja mahdollistaa monenlaiset elämykset.

4.2 Tanssin merkitys

Teija Ravelin (2008, 51) on arvioinut sekä kuvannut tuoreessa väitöskirjassaan tanssiesityksen käyttöä auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä vanhusten, omaisten, hoitajien ja opiskelijoiden näkökulmista. Tässä tutkimuksessa tuotettu tieto antaa laadullista näyttöä tanssiesitystoiminnan hyödyllisyydestä muistisairaiden hoitotyöhön sekä ideoita luoviin auttamismenetelmiin.

Tutkimuksesta selvisi, että vanhukset kokivat tanssiesityksen arvokkaaksi ja harvinaiseksi tilaisuudeksi. He pitivät esityksiä myös hienoina ja onnistuneina. Esitykseen eläydyttiin kehollisin liikkein ja usein vanhukset lauloivat musiikin mukana tai toisten katsojien kanssa. Tanssiesitykset herättivät ja nostivat pintaan erilaisia tunteita, kuten huvittuneisuutta, iloa, tyytyväisyyttä ja liikuttumista. Muistoja heräsi eri ikäkausilta, etenkin nuoruus mainittiin useamman vanhuksen haastattelussa. (Emt., 90-91.)

Tanssiesityksen huomattiin vaikuttavan myönteisesti eri oireisiin: se rauhoittaa, rentouttaa ja vapauttaa. Esitys voi antaa levottomalle vanhukselle mahdollisuuden keskittyä, unohtaen hetkeksi itsensä ja dementiaan useasti liittyvän pelkojen ja vaivojen maailman. Tanssiesitys auttaa myös aikaorientaatioissa, jolloin erityisesti vuodenaikateemaiset esitykset vahvistavat vuodenaikaorientaatiota. Näytöksen katselu tarjoaa mahdollisuuden sanattomaan vuorovaikutukseen sekä luontevaan koskettamiseen. (Emt., 106-107.)

Dementoituneille suunnatuissa tanssiesityksissä lähtökohtana ovat esityksen riittävä yksinkertaisuus, kiireettömyys ja selkeä rakenne. Tärkeitä esityksen visuaalisuudessa ovat isot, rytmikkäät liikkeet yhdistettynä suuriin ja tunnistettaviin hahmoihin. Esityksen rekvisiittaan kannattaa kiinnittää myös huomiota, jolloin värikäs ja erottuva puvustus ovat edukseen. Musiikin on hyvä olla rytmiltään rauhallista ja tuttua vanhuksille. Kokonaisilmapiiriin tulisi olla vapautunut ja turvallinen, jossa katsojan kaikki tunteet sallitaan, niin liikutus kuin naurukin. (Emt., 123-124.)

4.3 Fysioterapian käyttö

Liikunta tukee fyysisen toimintakyvyn säilymistä ja lisää henkistä hyvinvointia. Ikäihmisen peruskunto heikkenee nopeasti liikkumattomuuden vuoksi, joten on tärkeää säilyttää liikunta säännöllisenä osana arkea. Suunniteltu viikko-ohjelma, joka sisältää päivittäistä ja monipuolista liikuntaa, pitää yllä toimintakykyä. Omien harrastusten jatkaminen on suotavaa, jotta myös sosiaaliset suhteet säilyvät. Aivojumpaa kannattaa harrastaa muistitoimintojen aktivoimiseksi. Erilaiset pelit ja ongelmanratkaisutehtävät, kuten ristikot, ovat hyvää harjoitusta aivoille. (Kuntoutus [viitattu 13.8.2009].)

Kuntoutukseen kuuluu olennaisena osana fysioterapia, jonka tarkoituksena on pyrkiä palauttamaan muistisairaahan henkilön kadotettu toimintakyvyn taso tai ennaltaehkäistä sen heikkenemistä. Alussa suunnitellaan yhdessä fysioterapeutin kanssa kuntoutuksen tavoitteet, kuten kognition ja fyysisen kunnon parantaminen. Esimerkiksi kävelylenkkeihin voi yhdistää laulamista tai kaverin kanssa juttelua. Toimivan terapiasuhteen luominen edellyttää kunnioittavaa ja avointa vuorovaikutusta kuntoutujan ja fysioterapeutin välillä. Onnistumisen kokemukset ylläpitävät kuntoutujan motivaatiota ja kohottavat hänen itsetuntoaan. (Kindstedt, Forder & Valvanne 2009, 22.)

Yksilöterapian lisäksi voidaan hyödyntää ryhmäterapiaa, jossa osallistujat saavat toisiltaan kannustusta ja vertaistukea. Muistisairaiden ryhmäterapia kannattaa aloittaa tutustuttamalla jäsenet toisiinsa, kuten käymällä läpi kaikkien nimet ja vaihtamalla kuulumisia. Ryhmässä voidaan helposti hyödyntää mallioppimista, esimerkiksi liikkeiden katselu aktivoi motorista liikeaivokuorta. Käytännössä tämä voidaan toteuttaa niin, että ryhmän parempikuntoiset aloittavat harjoituksen, jotta heikoimmat saavat rauhassa keskittyä hahmottamaan liikkeen. Tämä helpottaa harjoituksen tekemistä. (Emt., 23.)

Liikkumisen taito voi unohtua nopeasti, jos muistisairaus etenee pitkälle eikä riittävästä liikkunnasta huolehdita. Kun liikemuisti ei saa tarpeeksi stimulaatiota, liikekaavat voivat heikentyä ja lihasvoima vähentyä.

Seurauksena saattaa esiintyä myös huimausta, osteoporoosia ja asentotunnon häiriintymistä. Ajoissa aloitettu fysioterapia vähentää laitostumisen riskiä ja parantaa kuntoutujan elämänlaatua. (Emt., 23.)

4.4 Taiteen keinot

Taideterapiaa käytetään psykoterapeuttisena hoitomuotona, jossa vuorovaikutus tapahtuu sekä kuvallisen että sanallisen ilmaisun avulla. Taideterapiaa käytetään paljon hoitomenetelmänä psykiatrisissa sairaaloissa. Se sopii erityisen hyvin henkilöille, joiden on vaikea ilmaista itseään sanallisesti. Asiakkaalta ei edellytetä taiteellista lahjakkuutta. (Taideterapia [viitattu 10.3.2009].)

Toiminnalliset taideryhmät sopivat hyvin kuntouttavan hoidon välineeksi. Kuntouttava hoito tukee dementoituneen vanhuksen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä kognitiivista toimintakykyä. Edellytyksenä on, että työntekijällä on laaja tietopohja dementiasta, jotta toiminta onnistuisi. Taideryhmien yleistavoitteena on positiivisten tunne-elämysten, kuten mielihyvän, onnistumisen ja turvallisuuden tunteen tuottaminen eri taidemuotojen avulla. Usein osallistujilla voi olla erillisiä, omia tavoitteita. Näitä ovat esimerkiksi osallistujien apaattisuuden tai rauhattomuuden lieventäminen. Taideryhmien toiminnassa olennaista eivät ole ryhmän tuotokset, vaan jokaisen osallistujan läpikäymä prosessi. Kun dementoitunut ihminen kokee olevansa ryhmän täysivaltainen ja tasavertainen jäsen, prosessi on kantanut hedelmää. On tärkeää, että osallistujilla on mahdollisuus normaaliin kanssakäymiseen ilman suorituspainetta. Parhaimmillaan ryhmän osallistujat uskaltavat osallistumaan ryhmätoimintaan sekä ilmaisemaan itseään. Onnistumisen kokemukset vahvistavat itsetuntoa. (Andreev & Eloniemi-Sulkava 2002, 8-9.)

Toiminnallisilla taideryhmillä on positiivisia vaikutuksia, esimerkiksi käytösoireet voivat vähentyä ja toiminta muuttuu enemmän omatoimiseksi. Ryhmän keskinäinen kommunikointi ja tilaisuus onnistuneeseen sosiaaliseen kanssakäymiseen saattavat ehkäistä käytösoireita. (Andreev & Eloniemi-Sulkava 2002, 9.)

4.5 Muiden aistitoimintojen hyödyntäminen

Hoitajan tehtävänä on monipuolisten aistielämysten mahdollistaminen. Kaikki aistimme tarvitsevat virikkeitä, etenkin dementiaa sairastavat vanhukset on huomioitava ja tarjottava virikkeellisyttä erityisesti niille aisteille, joiden toiminnassa on puutteita. Ihminen etsii yleensä aistimuksia, joita kokee tarvitsevänsä, esimerkiksi toisto-oireet voivat olla merkki puutteellisesta havainnointikyvystä. Hoitaja voi tarvittaessa joko rauhoitella tai aktivoida vanhusta eri keinoin. Poistamalla turhia näköärsyksiä ja hälyääniä saadaan levoton vanhus rauhoittumaan. Erilaisten tuoksujen käyttö kuten vanilja sekä laventeli voivat auttaa rauhoittavien ainesosiansa vuoksi. Aktivointiin käytetään puolestaan voimakkaita tuoksua esimerkiksi kahvia, sitrushedelmiä ja currya. Nopea vaihtelevarytmisen musiikki herättelee aisteja sekä nostaa vireystilaa. Voimakkaan väriset näkötehosteet; punainen ja keltainen herättävät yleensä myös mielenkiintoa. (Salo 2007.)

Snoezelen aistihuone. Jan Hulseggen ja Ad Verheul kehittivät yli 20 vuotta sitten idean Snoezelen-huoneesta, jonka tarkoituksena on stimuloida eri aisteja. Tilan visuaalisilla ratkaisuilla aktivoidaan näköaistia ja tehdään siitä puoleensavetävä. Kuuloaistia voidaan aktivoida musiikilla tai erilaisilla äänillä ja tuntoaisti reagoi erilaisiin pintoihin ja materiaaleihin. Erilaiset tuoksut tarjoavat ärsyksiä hajuaistille ja makunystyröitä voi hemmotella erilaisilla ruoilla ja juomilla. Huone voi olla väriltään esimerkiksi musta tai valkoinen, tai täysin pimeä. Huoneen voi myös sisustaa erilaisten teemojen mukaan, kuten aroma- tai luontohuoneeksi. (Multisensorinen toiminta ja Snoezelen, [viitattu 5.8.2009].)

Kuitenkaan kaikille aisteille ei anneta ärsyksiä yhtä aikaa, vaan halutessaan voi keskittyä yhteen aistiin kerrallaan. Ärsykkeet tulee valita huolella, jokaista kohde-ryhmää silmälläpitäen, jotta käyttäjä saisi mahdollisimman miellyttävän ja nautinnollisen aistikokemuksen. Huoneen käyttäjä saa valita rauhassa mieleisensä aistiärsykkeet, joihin keskittyä pidemmäksi aikaa. Ympäristössä olevien esineiden tulee olla kiinnostavia ja kannustaa aktivoivaan toimintaan. Asiakas menee huoneeseen yhdessä avustajan kanssa, joka ei kuitenkaan saisi rohkaista toimintaan. (Verheul 2005, 25, 38; Koskinen & Nybacka 2006, 16 mukaan.)

Snoezelenia voidaan käyttää eri-ikäisten ihmisten kanssa. Hyviä tuloksia on saatu muun muassa dementiaa sairastavien vanhusten ja kroonisesta kivusta kärsivien ihmisten hoidossa. Dementia aiheuttaa aistitoimintojen heikkenemistä, joka puolestaan heikentää tietoisuuden tunnetta omasta kehosta. Snoezelen-menetelmällä voidaan herätellä aistitoimintoja ja samalla vähentää stressiä sekä pelkotiloja. Non-verbaalisella viestinnällä, kuten kehonkielellä, luodaan yhteys dementoituneeseen. (Jacob 2005, 65-66; Koskinen & Nybacka 2006, 27 mukaan.)

Hulseggen ja Verheul (1987, 120-121; Koskinen & Nybacka 2006, 27,39 mukaan) toteavat, että olennaista on fyysinen kontakti; dementoituneet kokevat usein esimerkiksi hiusten silittelyn miellyttävänä. Snoezelenistä voidaan olla montaa eri mieltä, vuosien varrella sitä vastaan on esitetty niin kritiikkiä kuin positiivisia kokemuksia. Paljon on pohdittu onko snoezelen pelkkää rentoutumista vai onko se terapiaa. Aistihuoneen avulla voidaan luoda terapeuttisia tilanteita, mutta pääasiassa se antaa käyttäjälleen tasapainon aktiivisuuden ja rentoutumisen välille.

Väriterapia. Värit vaikuttavat ihmisen olotilaan, niiden vaikutus vaihtelee kulttuurittain ja monet ihmiset suhtautuvat väriterapiaan epäilevästi. Tutkitusti voidaan kuitenkin osoittaa, että värillinen valo vaikuttaa myös fyysisesti jokaiseen kulttuurista riippumatta. Värit vaikuttavat eri tavoin, esimerkiksi punainen ja purppura valo nopeuttavat hengitystahtia, kun taas vihreä ja sininen valo hidastavat sitä. Valon vaikutus hormonijärjestelmään näkyy käsityksenä vuorokausirytmistä ja tilan tajusta. (Väriterapia ja värien parantava voima [viitattu 5.8.2009].)

Väriterapia on hoitomuoto, jossa värejä käytetään vaikuttamaan ihmiseen etenkin tunnetasolla ja ei-visuaalisen järjestelmän kautta. Väriterapia sisältää erilaisia muotoja kuten värivalohoito, värien käyttö taideterapiassa ja värillinen ravinto. Jo muinaiset egyptiläiset ja kreikkalaiset käyttivät värejä terapeuttisessa tarkoituksessa. Nykyisen väriterapian tunnettuja kehittäjiä ovat Rudolf Steiner ja Faber Birren. (Väriterapia [viitattu 7.8.2009].)

5 TEMAATTINEN TAITEITA HYÖDYNTÄVÄ OHJELMA (TTAP)

5.1 Linda Levine Madori

Professori Linda Levine Madori on työskennellyt viimeiset 25 vuotta gerontologisen tutkimustyön parissa. Hän on muun muassa tutkinut luovien menetelmien vaikutusta hyvän vanhuuden edistämiseen. Levine Madori on kehittänyt taiteita hyödyntävän kuntoutusmenetelmän lievästi muistisairaille, jonka alkuperäinen nimi on Therapeutic Thematic Arts Programming For Older Adults. Siitä käytetään myös nimitystä TTAP-menetelmä ja tätä lyhennystä mekin käytämme työssämme. Hän on tutkinut menetelmän vaikutusta lievää Alzheimerin tautia sairastavien henkilöiden parissa New Yorkissa. Jo vuodesta 1991 hän on käynyt luennoimassa laajalti Euroopassa ja Aasiassa. Linda Levine Madori on toiminut apulaisprofessorina St. Thomas Aquinasin yliopistossa Sparkillissa, New Yorkissa. Hän on opettanut terapeutista viriketoimintaa ja luovaa taideterapiaa vuodesta 1996 lähtien. Levine Madori on itsekkin innokas taiteilja ja hänen tekemiään kuvia löytyy teoksesta Therapeutic Thematic Arts Programming For Older Adults. (Levine Madori 2007, VII.)

5.2 TTAP-menetelmä

Therapeutic Thematic Arts Programming- menetelmä perustuu tavoitteelliseen toimintaan, jota ohjaa tietty teema. Menetelmässä hyödynnetään erilaisia taiteen ja toiminnan keinoja. Se perustuu tutkimustietoon aivoista ja oppimisen mekanismeista. Tutkimukset ovat osoittaneet ympäristön, koulutuksen, ammatin, virikkeiden ja osallistumisen vaikutuksen aivoihin. Linda Levine Madori korostaa hippokampuksen hyvinvointia, sillä se on yhteydessä ihmisen aktiivisuuteen ja aivojen käyttämiseen. Molempien aivopuoliskojen monipuolinen aktivointi on tärkeää. Hippokampuksen koolla ja hyvinvoinnilla on vaikutusta siihen, kuinka todennäköisesti sairastuu Alzheimerin tautiin. Menetelmässä huomioidaan aivojen eri alueiden aktivoiminen. Otsalohkoa aktivoivat esimerkiksi muovailu ja muistelemineen, päälaenlohkoa aktivoivat erilaiset materiaalit. TTAP-menetelmän toiminta on ryhmämuotoista, mutta yksilökeskeisyyden tukeminen on tärkeässä asemassa.

Ryhmässä keskustellaan eri aiheista ja asioita kokeillaan yhdessä, mutta asioita lähestytään aina jokaisen henkilön omista henkilökohtaisista kokemuksista ja ajatuksista. (Laakko 2006, 15-17.)

TTAP-menetelmän viisi keskeistä nyrkkisääntöä (Levine Madori 2007, 1)

1. On tärkeää sisäistää menetelmän ajatus kaikkien aivoalueiden (kognitiivinen, emotionaalinen, fyysinen ja sosiaalinen) aktivoimisen merkityksestä: *"Use it or lose it"*.
2. Ryhmän jäsenillä on mahdollisuus jakaa elämäkokemuksiaan toistensa kanssa eri taidemuotojen kautta.
3. Ryhmän tehtävä on rohkaista sosiaaliseen kanssakäymiseen, jossa jokainen osallistuja saa olla oma itsensä ja ilmaista tunteitaan avoimesti.
4. Menetelmä antaa paljon elämyksiä osallistujille erilaisilla luovilla keinoilla, kuten musiikilla, piirtämisellä ja veistoksien tekemisellä.
5. Ohjelman avulla mahdollistetaan "flow"-kokemuksen syntyminen.

Aivopuoliskojen aktivoiminen. Levine Madorin (2009) mukaan TTAP- menetelmä hyödyntää aivojen kaikkia osia, mutta vasenta ja oikeaa aivopuoliskoa aktivoidaan eri tavoin. Oikea puoli saa ärsykeitä muun muassa näköaistin, taiteellisuuden, reaktiokyvyn ja tunteellisuuden välityksellä. Luova taideterapia stimuloi erilaisin menetelmin kaikkia edellä mainittuja osa-alueita. Esimerkiksi värit ja muodot tarjoavat ärsykeitä näköaistille, reaktiokyky saa harjoitusta liikunnasta ja luovuus tulee esiin muovaillessa. Vasemman aivolohkon alueella sijaitsevat loogisuus, lukeminen, konkreettisuus ja matemaattiset taidot. Erilaiset ongelmanratkaisutehtävät, muistelu, asioiden ja ihmisten nimet sekä lukupiirit tukevat aivopuoliskon vetreyttä. TTAP-menetelmä kokonaisuudessaan palvelee erilaisia oppimistyyliä.

TTAP:ssa hyödynnetään Bloomin ja Gardnerin oppimisteorioiden peruslinjoja. Benjamin Bloom kehitti 1970-luvulla teorian, jonka mukaan oppiminen sisältää kuusi eri tasoa: tiedon, ymmärtämisen, soveltamisen, analysoinnin, uuden ja vanhan tiedon yhdistämisen ja arvioinnin.

1980-luvulla Howard Gardner kehitti Bloomin teoriaa eteenpäin. Hän erotti kuudesta oppimisen tasosta kolme oppimisen osa-aluetta: tunteisiin liittyvän, strategisen ja tunnistamiseen liittyvän järjestelmän. Tunteita käsittelevä alue sijaitsee aivokuorella ja sen alapuolella olevassa limbisessä järjestelmässä. Strateginen alue sijoittuu puolestaan aivojen sisäosiin ja otsalohkoon. Tunnistamiseen liittyvät toiminnot ovat keskittyneet takaraivo-, päälaki- ja ohimolohkoon. TTAP-menetelmän tarkoituksena onkin tarjota jokaiselle aivoalueelle ärsykeitä, jotta eri oppimistyyliä saavat harjoitusta. Tutkimusten mukaan aivot pystyvät muodostamaan uusia soluja, kun näitä kolmea eri osa-aluetta stimuloidaan riittävästi. Temaattinen taiteita hyödyntävä ohjelma perustuu tietoon aivojen toiminnasta ja luovat toiminnot antavat aivoille monipuolista harjoitusta. (Levine Madori 2007, 18-19, 23.)

5.3 TTAP- menetelmän vaiheet

TTAP-menetelmään kuuluu yhdeksän vaihetta, joita ei kuitenkaan tarvitse käydä läpi siinä järjestyksessä. Ohjaaja voi valita, käyttääkö kaikkia yhdeksää askelta tai vain osaa niistä. Hän voi järjestää ryhmänsä tarpeiden mukaan 6-viikkoisen kokonaisuuden tai esimerkiksi vain teemallisen tapahtuman. Toisaalta kokonaisuutena toteutettuna menetelmä antaa parhaat tulokset. Seuraavana esittelemme Levine Madorin (2007) menetelmän eri vaiheet:

1. Yksilöiden ajatukset ja ideat paperille. Ensimmäisessä vaiheessa ryhmä keskustelee teemasta, joka voi olla esimerkiksi vuodenajat. Yhdessä mietitään, mitä asioita teemasta tulee mieleen. Vuodenajat voivat herättää hyvinkin erilaisia ajatuksia ja muistoja, joiden avulla ohjaaja suunnittelee ryhmälle toimintaa. Aiheesta voidaan laatia miellekarttoja paperille. On tärkeää, että jokainen ryhmän jäsen saa ajatuksensa kuuluviin. Se vahvistaa hänen osallisuuttaan ryhmässä ja samalla kasvattaa itsetuntoa. (Emt., 60-62.)

2. Ideoista musiikkielämykseen. Ideoinnin jälkeen siirrytään musiikin kuunteluun, jonka tarkoituksena on herättää ryhmäläisissä mielikuvia. Jos teemana ovat vuodenajat, ohjaaja hankkii erilaisia aiheeseen liittyviä musiikkikappaleita, ääniä tai nauhoitteita.

Kuuntelun aikana ohjaaja voi esittää ryhmän jäsenille eri tapoja, joilla keskittyä kuuntelemiseen. Näitä ovat esimerkiksi silmien sulkeminen kuuntelun aikana, jolloin ei kiinnitä huomiota ympäristöön. Toisaalta, osallistuja voi myös kuunnella silmät avoinna, jolloin hän voi jakaa kokemuksen muiden kanssa. Kuuntelun jälkeen ryhmä jakaa kokemuksensa ja syntyneet mielikuvat tai muistot yhdessä. Keskustelemalla käydään läpi kaikkien ajatukset, mitä kukin näki, koki, tunsu tai kuuli. Erilaiset musiikit ja äänet, kuten esimerkiksi veden solina, herättävät erilaisia mielikuvia ja tunteita. (Emt., 62-65.)

3. Musiikin mielikuvat kuvaksi. On tavallista, että iäkkäät ihmiset sanovat olevansa huonoja piirtäjiä tai etteivät he osaa piirtää lainkaan. Ryhmänohjaajan kannattaa tottua siihen, että kuulee sen monta kertaa. Taiteen luominen on yksilöllinen prosessi, eikä se noudata mitään tiettyä kaavaa. Ikäihmiset ovat usein sitä mieltä, että tarvitsee olla taiteilija osatakseen maalata tai piirtää. Se ei kuitenkaan pidä paikkaansa. Kannattaa muistaa, että iäkkäillä on vähemmän kokemusta piirtämisestä. Vaikka joku ei olisikaan koskaan piirtänyt, ei ole liian myöhäistä. Kahden edellisen vaiheen jälkeen ryhmäläiset voivat maalata tai piirtää syntyneet mielikuvansa paperille. Jos edellisestä kokoontumisesta on aikaa, ohjaaja voi laittaa musiikin taustalle soimaan ryhmäläisten työskentelyn ajaksi. Kollaasien tekeminen on myös hyvä vaihtoehto. Tällöin lehdistä leikataan kuvia ja ne liimataan alustalle. (Emt., 65-66.)

4. Kuvasta veistokseksi. Ennen veistoksen luomista ryhmä voi keskustella maalamistaan kuvista. Jokainen saa jakaa tunteensa ja muistonsa, joita kuvaan liittyy. Itseilmaisu on tärkeä osa TTAP-menetelmää. Jotkut ihmiset haluavat kertoa tekemästään piirroksesta enemmän kuin toiset. Jos henkilö ei tahdo kertoa ajatuksistaan muille, ohjaajan tulee kunnioittaa hänen päätöstään. On tärkeää muistaa, että jokainen antaa itsestään jotakin ”muiden nähtäväksi” kertomalla työstään. Ohjaajan tulee havainnoida yhteisiä piirteitä ryhmäläisten töistä, sillä se voi auttaa siirtymistä seuraavaan vaiheeseen. Veistoksen tekemisessä aistitoimintoihin erikoistunut aivokuori saa ärsykeitä tuntemuksista, joita eri materiaalien käsittely aiheuttaa. Eri aivolohkot saavat ärsykeitä eri menetelmien kautta, minkä vuoksi menetelmä on niin hyödyllinen. (Emt., 69,72.)

5. Veistoksesta liikkeeksi. Oman kehon käyttäminen antaa mahdollisuuden ilmaista itseään ja omia tunteitaan. Ohjaaja voi käyttää ryhmäläisten motivaation lisäämiseksi erilaisia välineitä, esimerkiksi soittimia, palloja, huiveja. Nämä rekvisiitat luovat turvallisuutta ja rohkaisevat liikkumaan. Osallistuja ei tarkkaile liikaa itseään vaan huomio keskittyy enemmänkin kädessä olevaan esineeseen ja sen liikuttamiseen. Liikunta ja tanssi toimivat hyvin itseilmaisun keinoina, koska erityisesti ikäihmiset ovat yleensä tanssineet paljon nuoruudessaan. Ikääntyneiden nuoruudessa tanssi oli yksi suosituimmista jo sosiaalisesti hyväksytyistä aktiviteeteista. Aivolohkot saavat ärsykeitä muun muassa musiikin kuuntelemisesta ja näköhavainnoista. (Emt., 73-76.)

6. Liikkeestä sanoiksi. Liikuntaosion jälkeen ryhmä on valmis laatimaan kirjallisia tuotoksia, kuten runoja, tarinoiden kirjoittamista tai kerrontaa. Liikkeen muuttaminen sanoiksi on hauskaa ja luovaa. Aluksi ohjaaja voi soittaa musiikkia, jota liikuntatuokion aikana kuunneltiin. Ryhmän jäsenet voivat listata asioita, joita heille tulee teemasta mieleen. Sen jälkeen jokainen voi kertoa muulle ryhmälle muutaman mieleen nousseen sanan, joista voidaan yhdessä koota runo tai tarina. Ohjaaja voi myös kysyä, onko kenelläkään ryhmäläisistä kerrottavana tarinaa omasta elämästään, johon teema liittyisi läheisesti. Henkilön oma kerronta antaa hänelle mahdollisuuden itseilmaisuuun ja jakaa kokemuksen muiden kanssa. Muilla jäsenillä voi olla samanlaisia kokemuksia, joka toimii yhdistävänä tekijänä. (Emt., 76-78.)

7. Sanoista ajatuksia herättäväksi ruoaksi. Ruoka on merkittävä osa jokaista kulttuuria, sillä ruokailu on sosiaalinen tilanne, jossa ihmiset kokoontuvat yhteen. Se edustaa kulttuuria, jossa ihmiset ovat kasvaneet. Ruoka on erinomainen väline aistien stimuloimiseen, sillä se vaikuttaa kaikkiin aisteihin. Sitä voidaan hyödyntää eri tavoin: maistelemalla, haistelemalla, tunnustelemalla, valitsemalla värin tai muodon mukaan, paloittelemalla ja niin edelleen. Esimerkiksi jos teemana on ke-sä, ryhmä voi nimetä eri hedelmiä, joista tehdään lopuksi salaatti. Mahdollisuuksia on monia. Ruoanlaitto on ollut ehkä monille tärkeä kotiaskare, joka on loppunut laitokseen joutumisen myötä. Ruoka toimii hyvänä keskustelun aiheena tuntemattomienkin joukossa. Se voi herättää jo unohtuneita muistoja esimerkiksi lapsuudesta. (Emt., 78-79.)

8. Ajatuksia yhteiseksi tapahtumaksi. Juhlan järjestämisessä hyödynnetään koko ryhmän taitoja. Jäsenet voidaan jakaa pienempiin ryhmiin ja jokaiselle on omat tehtävänsä. Koristelut voivat olla yhden ryhmän vastuulla, kun toinen tiimi vastaa ruoasta. Juhlaan voidaan kutsua perheenjäseniä ja ystäviä ja samalla esitellä ryhmän aikaansaannoksia. Tapahtuma yhdistää ihmisiä sekä sitoo eri teemat yhteen. (Emt.,79-80.)

9. Tapahtumasta valokuviksi. Valokuvat herättävät paljon muistoja. Niitä voidaan käyttää kollaasien tekemisessä. Lehdistä ja vanhoista kalentereista leikatut kuvat voivat myös toimia muistojen herättäjinä. Ryhmän jäsenet voivat itse leikata kuvia tai ohjaaja voi leikata kuvia valmiiksi, jos joku osallistujista ei itse kykene leikkaamaan. Ohjaaja voi esittää kuvista kysymyksiä ryhmäläisille, jotka johdattelevat heitä muistelemaan. Kollaaseja voi tehdä myös ryhmäläisten kuvista, tällöin ohjaaja ottaa heistä valokuvia jotka liimataan paperille. Kuvan ympärille voi liimata kuvia itselle tärkeistä asioista. (Emt., 80-82.)

6 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyön tavoitteena oli kuvata TTAP-menetelmän kokeilu Hoivakoti Kissanpäivissä ja havainnoida, kuinka se vaikuttaa dementoituneisiin vanhuksiin (LIITE 1). Järjestimme viisi toiminnallista ryhmätilaisuutta, jotka perustuvat Linda Levine Madorin temaattiseen taiteita hyödyntävään ohjelmaan. Toiminnalliset ryhmät olivat avoimia kaikille, myös omaisille ja työntekijöille. Omaisten mukaan saamiseksi teimme kutsun (LIITE 2), jossa näkyi ryhmätuokioiden ajankohdat. Kutsu laitettiin hoivakodin ilmoitustaululle.

TTAP-menetelmässä pyritään hyödyntämään kaikkia aisteja aktivoimalla eri aivoalueita sekä antamalla osallistujille uudenlaisia elämyksiä ja kokemuksia. Tarkoituksena on asukkaiden, henkilöstön ja omaisten elämänlaadun parantaminen ja yksikön arjen rikastaminen. Itsessään jo toimintatuokioiden järjestäminen on konkreettinen tavoite. Päämääränä on vielä toiminnan vakiinnuttaminen osaksi hoivakodin arkea. Levine Madorin teorian mukaisesti toimintaa ohjaa joka kerralla sama teema, mutta sen toteutus on aina erilainen. Ryhmäläiset pääsevät käyttämään niin maku-, haju-, tunto-, näkö- ja kuuloaistejaan. Yksi tärkeä TTAP-menetelmän tavoite on, että ryhmän jäsen tuntee olevansa osa ryhmää ja saa kokea itsensä tärkeäksi. Toisaalta myös yksilöllisyyden tukeminen on olennainen osa prosessia. Ohjaajina meidän tuli tukea ja rohkaista jokaista jäsentä osallistumaan ja tuomaan omat kykynsä sekä taitonsa esille.

7 KEHITTÄMISYMPÄRISTÖ

7.1 DEMKE-hanke

Opinnäytetyömme on osa DEMKE – hanketta, jonka päämääränä on dementoituneiden asukkaiden elämänlaadun ja hyvinvoinnin kehittäminen. Hanketta toteuttaa Pirkanmaan ammattikorkeakoulu yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun kanssa. Projekti toteutuu Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla kahdessa kehittämissklusterissa, joihin kuuluu yhteensä seitsemän dementiayksikköä. Osallistuvista organisaatioista osa on yksityisiä, osa yhdistyspohjaisia ja osa julkisen organisaation piiriin kuuluvia. Hankkeen rahoittajana toimii työministeriö.

Tykesin eli työelämän kehittämisrahaston tavoitteet ovat seuraavat:

- ☐ *kehittää suomalaisia työpaikkoja niin, että tuottavuus ja työhyvinvointi lisääntyvät samanaikaisesti*
- ☐ *edistää vuorovaikutteista oppimista luomalla työpaikkojen ja kehittämisen asiantuntijoiden välille areenoita tiedon ja kokemusten vaihtamista varten*
- ☐ *vahvistaa työelämän tutkijoiden ja kehittäjien osaamista*
- ☐ *vahvistaa uuden tiedon ja osaamisen välittymistä tutkimus- ja kehittämissyököiden sekä oppilaitosten kautta eteenpäin*
- ☐ *luoda eri sidosryhmien välille uudenlaisia vuorovaikutuksen muotoja*
- ☐ *nostaa työelämäkysymyksiä julkisen huomion ja keskustelun kohteeksi*

(Tavoitteet [viitattu 17.8.2009].)

DEMKEN toimintasuunnitelman mukaan kehittäminen toteutetaan toimintatutkimuksena yhteistyössä henkilöstön, johdon, opiskelijoiden ja eri asiantuntijoiden kanssa. Hankkeen kehittämistyö toteutetaan aikavälillä 1.9.2008 – 31.12.2009. Työntekijät ja projektin toimijat havainnoivat asiantuntijatiimeissä arjen toimintoja, kriittisiä kohtia, asukkaiden toiveita ja tarpeita, joihin pyritään vastaamaan ideoimalla yhdessä kehittämistyötä. Projektin etenemistä ja tuloksia seuraa ohjausryhmä, joka koostuu työpaikkojen johdon ja henkilöstön edustajista. Lisäksi siihen kuuluu muun muassa Muistiliiton edustajia ja gerontologian professori Antti Hervonen. Tavoitteita kehitetään edelleen saatujen tulosten pohjalta prosessin aikana.

Toimintatutkimuksen tavoitteena on:

- 1) dementoituneiden asukkaiden ja omaisten hyvinvoinnin lisääntyminen turvallisuuden tunnetta tuovien menetelmien avulla
- 2) dementiayksiköiden henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen edistäminen
- 3) hoito- ja palveluprosessien kehittäminen elämänlaadun, hyvinvoinnin ja teknologian näkökulmasta.

Kehittämistyön lähtökohtana ovat dementoituneiden asukkaiden yksilölliset tarpeet. Osallistuvat työpaikat toivoivat saavansa konkreettisia työvälineitä arkeen. Erityisesti kommunikaatio- ongelmat koettiin haasteena. Lisäksi toivottiin luovia keinoja muun muassa unohtuneiden käden taitojen elvyttämiseen ja ylläpitämiseen sekä muistelumenetelmien kehittämistä dementoituvia asukkaita palveleviksi.

Projektin alku. Syksyllä 2008 tehtiin alkukartoitusta hankkeeseen osallistuvissa Etelä-Pohjanmaan dementiayksiköissä. Toimintatutkimuksen alkutilanteen analyysi toteutui haastatteleamalla ja havainnoimalla yksikön toimintaa. Varsinainen kehittäminen aloitettiin alkuvuodesta 2009 ja se jatkui hankkeen loppuun asti. Syksyllä 2009 toiminnassa painottuu arvioinnin osuus.

7.2 Hoivakoti Kissanpäivät

Hoivakoti Kissanpäivät on yksityinen 11 paikkainen dementiayksikkö Seinäjoella. Se tarjoaa pitkäaikaista asumispalvelua ja ympärivuorokautista apua ja valvontaa henkilölle, jolla on jokin dementiaa aiheuttava sairaus. Hoivakoti aloitti toimintansa keväällä 2007 ja toiminnan tavoitteena on tarjota kodinomainen ja toimintakykyä tukeva asuinympäristö. Yrityksen perustajäseniin kuuluu neljä terveydenhuollon ammattihenkilöä: kaksi sairaanhoitajaa, lääkäri ja psykologi. Henkilökuntaan kuuluu lähihoitajia, yksi sairaanhoitaja, kodinhoitaja sekä geronomi. (Hoito, hoiva ja asuminen [viitattu 17.8.2009]).

Asukkaalla on mahdollisuus sisustaa asuntonsa omilla huonekaluilla ja tavaroilla, jotka tekevät asunnosta kodikkaan ja viihtyisän. Hoivakoti tarjoaa asukkaalle sängyn, lipaston ja vaatekaapin, sekä tarvittaessa järjestää asukkaalle myös muut kalusteet.

Kissanpäivät tarjoaa:

- * *ympäri vuorokautisen hoivan, huolenpidon ja turvan*
- * *hyvinvoinnin seuraamisen*
- * *päivittäisen viriketoiminnan*
- * *mahdollisuuden liikuntaan ja liikkumiseen*
- * *lääkityksestä huolehtimisen, apteekkiasioinnit*
- * *siivouspalvelun*
- * *vaatehuollon*
- * *kylvetys- ja saunapalvelut*
- * *erilaisten palveluiden tilaamisen (esim. jalkahoito)*



(Hoito, hoiva ja asuminen [viitattu 17.8.2009]).

8 KEHITTÄMISMENETELMÄT JA AINEISTOT

8.1 Yhteistoiminnallinen kehittäminen

Tässä opinnäytetyössä on toimintatutkimuksen piirteitä. Käytännön toteutuksessa korostui aktivoiva, osallistuva havainnointi. Toimimme ryhmänohjaajina jolloin olimme paljon tekemisissä ryhmän jäsenten kanssa. Toimintatutkimuksen ideana on, että tutkija työskentelee tiiviisti tutkimuskohteen jäsenten kanssa. Toimintaa muutetaan erilaisilla menetelmillä ja metodeilla, joilla pyritään aikaansaamaan muutosta tutkimuskohteessa (Anttila 1996, 320-321; Alasuutari 1996, 88; Vilkan 2006, 47 mukaan).

Tutkijat toteavat (Laitinen 1998, 28-29; Vilkan 2006, 46-47 mukaan), että aktivoiva osallistuva havainnointi on tilannekeskeistä, aktiiviseen vaikuttamiseen ja muutoksen pyrkivää. Yleensä se rajoittuu kohteisiin, jotka ovat hallittavan suuruisia, kuten koulut ja organisaatiot. Sen mukaisesti opinnäytetyömme toiminnallinen osuus toteutettiin dementiayksikössä, jossa oli mahdollista muodostaa asukkaista sopivan kokoinen ryhmä.

Toimintatutkimuksessa tutkija ja tutkittavat sitoutuvat tutkimuksen ideologiseen, teoreettiseen ja käsitteelliseen perustaan. Ryhmän jäsenten kanssa pyritään tiedostamaan kehitystarpeet ja tunnistamaan ydinongelmat sekä ratkaisemaan ne. Pyrkimyksenä on saavuttaa asetetut tavoitteet ja päämäärät. Aktivoivan osallistumisen tarkoituksena on saada osallistujat toimimaan tehokkaasti ryhmänsä eduksi. Ihanteellista on, että tutkija toimii ryhmän taustatukena ja jäsenet ovat aktiivisia toimijoita. (Grönfors 1985, 120-123; Laitinen 1998, 29; Vilkan 2006, 47 mukaan.)

Päämääränä on myös korjata tutkimuskohteen sisäiset toiminnan ongelmat, eikä kenenkään yksilön henkilökohtaisesti kokemia ongelmia. Jos ryhmän jäsenet toteuttavat vain ohjaajan tekemät kehittämis ehdotukset, kyse ei ole enää toimintatutkimuksesta. (Laitinen 1998, 30-31; Vilkan 2006, 48 mukaan.) Tämä kehittämis työ toteutui yhteistoiminnallisena kehittämisenä, johon osallistuivat asukkaat, omaiset, henkilöstö, opiskelijat ja projektin toimijat.

Heikkilän, Jokisen ja Nurmelan (2008, 58) mukaan toimintatutkimus voidaan nähdä kehittämisprosessina, joka koostuu eri vaiheista:

- *ideointi- ja esisuunnitteluvaihe*
- *suunnitteluvaihe*
- *käynnistysvaihe*
- *toteutusvaihe*
- *päättämismvaihe: tulosten esittäminen*
- *arviointivaihe*
- *käyttöönotto- ja seurantavaihe*

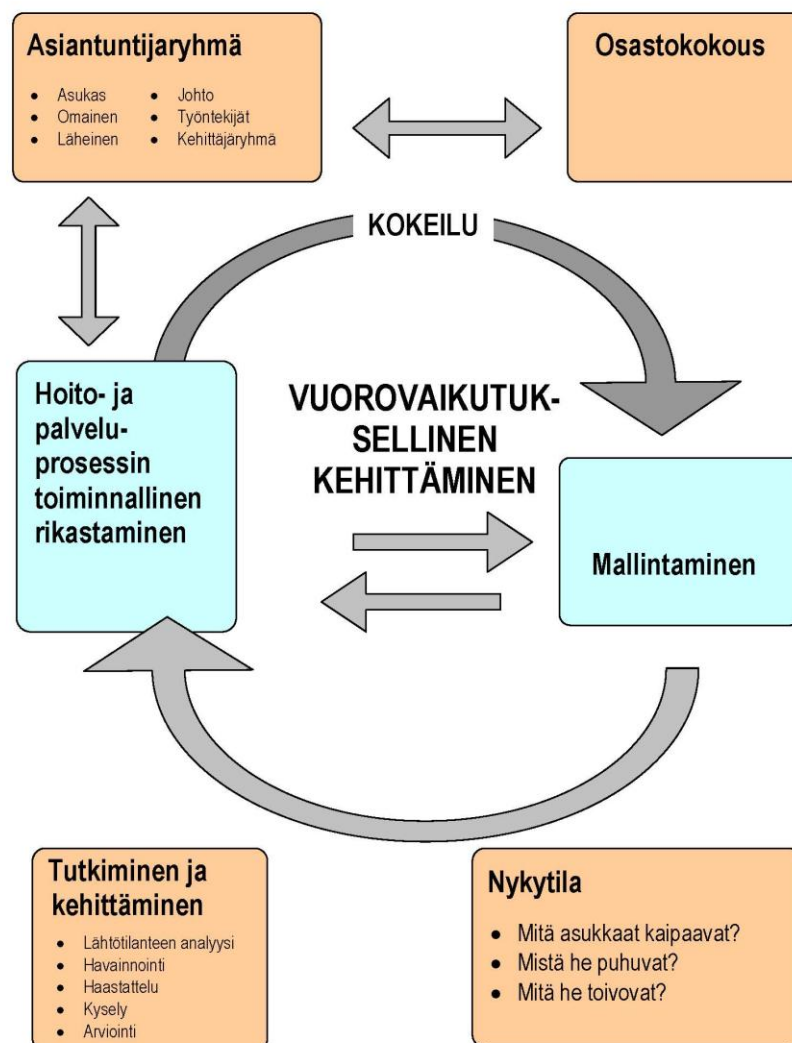
Prosessin vaiheet ovat erillisiä toimintoja ja niistä muodostuu yhtenäinen ja tavoitteellinen toimintakokonaisuus. Haastavaa on hallita eri vaiheiden tehtäväkoot, jottei niistä muodostu liian laajoja. Laajojen tehtäväkokonaisuuksien hallinta on hankalaa, jonka vuoksi eri vaiheet kannattaa jakaa selkeästi tehtäväalueisiin. Jokaisen vaiheen jälkeen tehdään arviointi työstä ennen kuin edetään seuraavaan vaiheeseen. Tavoitteita laadittaessa on tärkeää miettiä ja suunnitella, mikä kehittämissyössä on oleellista. Varsinaisesta kokonaistavoitteesta voidaan muodostaa osaitai välitavoitteita, jotka auttavat kokonaiskuvan muodostumista. Välitavoitteet motivoivat paremmin tehokkaaseen työskentelyyn, kuin kaukainen tavoite. Hyvä suunnittelu edesauttaa prosessin onnistumista. Kun suunnitelma on selkeä, sillä voidaan osoittaa konkreettisesti kehittämistavoitteet. (Heikkilä, Jokinen, Nurmela 2008, 58-59, 67,90.)

Opinnäytetyössämme toteutuivat kaikki vaiheet lukuun ottamatta käyttöönotto- ja seurantavaihetta. Varsinaisen käytännön toiminnan suunnittelu alkoi ideointivaiheesta, jota seurasivat muut vaiheet. Lopuksi kokosimme arvioinnin palautteiden ja itsearviointien pohjalta.

8.2 Kehittämisen etenemisen sykli

Seuraava kuvio (1) kuvaa DEMKE- hankkeen ja samalla opinnäytetyömme kulkua. Kehittämistyö alkoi käytännössä havaituista tarpeista ja ongelmista joita yksikössä oli huomattu.

Lähtötilanteessa havainnoitiin ja haastateltiin asukkaita, omaisia ja henkilökuntaa. Kuunneltiin millaisia toiveita heillä on ja millaisista asioista he puhuivat. Kerätyt aineistot analysoitiin ja asiantuntijatiimit työstivät tutkimustuloksista nousseita ideoita. Tiimeihin kuului yksiköiden työntekijöitä, dementiahoidon- ja palvelun sekä Pirkanmaalla teknologisen osaamisen edustajat (DEMKE-hankkeen toimijat). Hoi- vakoti Kissanpäivissä asiantuntijatiimeihin kuuluivat ajoittain myös asukkaat ja omaiset. Seuraavaksi ideoita lähdettiin suunnittelemaan ja kokeilemaan osaksi yksikön hoitotyötä ja arkea. Kehitettyjä toimintoja havainnoitiin, analysoitiin sekä muutettiin saadun palautteen pohjalta. Kokeilun ja arvioinnin jälkeen seurasi toi- minnan mallintaminen osaksi yksikön hoito- ja palveluprosessia.



Kuvio 1. Kehittämisen etenemisen sykli

8.3 Kehittämisaineistojen keruu

Kehittämistyön tueksi keräsimme erilaisia aineistoja, jotka analysoimme ja joiden kautta suuntasimme kehittämistä. Opinnäytetyön työstäminen aloitettiin havainnointimateriaalin kokoamisella. Kävimme tutustumassa Hoivakoti Kissanpäiviin syksyllä 2008, josta sittemmin tuli opinnäytetyömme yhteistyökumppani. Havainnointiaineisto kohdistui yhteisön vuorovaikutukseen, ilmapiiriin, asukkaisiin ja henkilökuntaan. Havainnointiaineiston keräämiseksi päätimme suorittaa dementiahoitotyön-työharjoittelun kyseisessä yksikössä. Työharjoittelu kesti viisi viikkoa ja sinä aikana saimme monipuolista havainnointimateriaalia, kun olimme mukana yksikön arjessa. Kirjoitimme muistiinpanoja havainnoistamme, joista kokosimme yhdessä tiivistelmän. Kaikki kerätty havainnointiaineisto luovutettiin opettajalle, joka kokosi niistä nousseet kehittämishaasteet ja – ideat yhdeksi kokonaisuudeksi. Alkukartoituksen tulokset käytiin läpi yhdessä Kissanpäivien henkilökunnan ja omaisten kanssa. Tuloksista keskusteltiin ja kehittämishaasteita pohdittiin.

Tiedonkeruun nelikenttä (kuvio 2). Kehittämistoiminnan yhteydessä tapahtuva tiedonkeruu voidaan kohdistaa käytännön toimintaan tai siihen liittyviin, kuvaileviin keskusteluihin. Molempia voidaan tarkastella puhtaasti fakta- tai tulkinnallisesta näkökulmasta. Nämä näkökulmat ja tarkastelukohteet muodostavat yhdessä nelikentän, joka kuvaa erilaisia tiedonkeruun lähestymistapoja.

FAKTANÄKÖKULMA TULKINNALLINEN
NÄKÖKULMA

VUOROVAIKUTUS- AKTIEN LUOKITTELU	FOKUSRYHMÄ- HAASTATTELU
TILASTOT JA DOKUMENTAATIO	OSALLISTUVA HAVAINNOINTI

Kuvio 2. Tiedonkeruun nelikenttä (Toikko & Rantanen 2009, 141.)

Keskeinen osa tiedontuotantoa ovat erilaiset tilastot ja dokumentaatiot. Ne kuvaavat kehittämistoimintaa selkeällä tavalla. Dokumentaatiot sisältävät erilaisia muistioita ja raportteja. (Toikko & Rantanen 2009, 141-142.) Opinnäytetyössämme tilastot ovat DEMKE-palavereiden ja niiden osanottajien lukumääriä, dokumentaatiot ovat kokousmuistioita, havainnointipäiväkirjoja sekä haastatteluja. Jälkimmäisiin sisältyy osittain myös omia tulkintoja, mutta ne antavat yleensä luotettavamman kuvan tapahtuneista muutoksista kuin pelkkä muistitieto. Muistioiden tutkimuksellinen käyttö edellyttää perusteellista analysointia ja lähdekriittistä tarkastelua. Dokumentaatioihin sisältyvät myös valokuvat, joita otimme ryhmäläisistä luovien toimintojen parissa. Niistä välittyi faktatietoa tilanteista, jotka kuitenkin olivat tulkinvaraisia.

Opinnäytetyömme tärkeimpiä työvälineitä oli osallistuva havainnointi. Toikon ja Rantasen (2009, 143) mukaan se tarkoittaa tutkijan ja havainnoitavan kohteen välistä aktiivista vuorovaikutusta. Havainnointipäiväkirjaan kirjataan heti havainnointitilanteen jälkeen tarkasti havainnot ja omat ajatukset. Yleensä kirjataan käytännön faktoja, kuten puheita ja tekoja sekä omia tulkintoja tilanteista. Kirjasimme havainnointipäiväkirjoihin jokaisen toimintatuokion kulun ja tapahtumat. Pyrimme kirjaamaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti osallistujien reaktioita, puheita, ilmeitä, eleitä ja kehonkieltä. Tarkkailimme ryhmän toimintaa kokonaisuudessaan: kuka oli aktiivinen ja kuka jättäytyi sivusta seuraajaksi, mikä aihe herätti eniten keskustelua ja oliko koko ryhmä vuorovaikutuksessa keskenään (ks. Toikko & Rantanen 2009, 147). Joka kerralla oli selvästi nähtävissä, oliko ryhmä innostunut järjestetystä toiminnasta vai ei. Ryhmäläisten kommentit synnyttivät uusia keskustelun aiheita eikä aina pysytty suunnitellussa aiheessa.

Fokusryhmän avulla kerätään toimijoiden ajatuksia kehitettävästä asiasta. (Toikko & Rantanen 2009, 145). Prosessin aikana kokoonnuimme säännöllisesti palavereihin asiantuntijatiimien, eli yhdessä henkilökunnan, asukkaiden ja omaisten kanssa. Tapaamisissa käsiteltiin hankkeen edistymistä ja joka kerralla kävimme läpi aikaansaannoksemme, sekä kerroimme toimintatuokioiden sujuvuudesta ja onnistumisista. Saimme uusia ideoita ja palautteita kuulijoilta.

Lisäksi haastattelimme joka kerta muutamia ryhmäläisiä heti toiminnallisten ryhmätilaisuuksien jälkeen. Kyselimme mielipiteitä toiminnasta ja yritimme herätellä osallistujaa muistelevaan elettyä elämäänsä. Haastattelut olivat vapaamuotoisia ”jutusteluhetkiä”, jolloin haastateltava pystyi kertomaan vapaasti omista ajatuksistaan. Nauhoitimme kaikki keskustelut ja myöhemmin litteroimme aineiston.

Aineistoa täydensivät henkilökunnalta ja omaisilta kerätyt palautteet. Heille laadittiin erilliset kyselylomakkeet (LIITTEET 3 ja 4), jotka palautettiin kesän 2009 loppuun mennessä. Palautteiden lisäksi kirjoitimme kaikesta toiminnasta päiväkirjaa itsearviointia varten.

8.4 Aineistojen analyysi

Käytimme toimintatutkimuksessamme pääosin laadullisia tutkimus- ja kehittämismenetelmiä. Laadullisen tutkimusmenetelmän ydin on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen ja sen analysoiminen. Tarkoituksena on saada syvälinen käsitys tutkimuskohteesta. Laadullisten aineistojen analyysimenetelmänä käytimme sisällön analyysiä. Se on menetelmä, jolla tarkastellaan kirjoitettua sekä suullista kommunikatiota. Lisäksi sen avulla tutkitaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä sekä seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysissä tutkimuskohdetta kuvaillaan lyhyesti tai erotellaan tutkimuskohteen sisäiset ilmiöt toisistaan, erotellaan esimerkiksi samantaisuuudet ja erilaisuudet toisistaan. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21.)

Havainnointipäiväkirjojen analysointi osoittautui kiinnostavaksi ja paikka paikoin haasteelliseksi. Jokaisesta toimintatuokiosta oli kirjattu muistiinpanot, joten tuntui luontevalta analysoida tuokiot samassa järjestyksessä, kuin ne oli pidetty. Lukiesamme havainnointipäiväkirjoja pohdimme toiminnan vaikutusta ryhmäläisiin ja pyrimme hahmottamaan kokonaiskuvaa siitä, millaisia vaikutuksia luovilla menetelmillä oli. Esitimme muistiinpanoille kysymyksiä: mitä tapahtui ja miksi, kuka sanoi tai teki. Olimme molemmat nostaneet esiin hiukan eri havaintoja, joten saimme aineistosta monipuolisemman ja kattavamman, mitä se olisi ollut yksin tehdessä. Muistiinpanot ja niistä seuranneet yhteiset keskustelut herättivät mieleen myös sellaisia asioita, joita ei välttämättä kirjoitetuista havainnoista suoraan löytynyt.

Haastattelut. Kaikkien haastatteluiden kohdalla pohdimme haastateltavien puheiden merkitystä. Analysoimme kerrottujen muistojen sisältöä: nousiko puheesta esiin lapsuuden muistoja tai korostuiko puheessa oman kodin tärkeys. Kiinnitimme huomiota siihen, kuuluiko puheesta haastateltavan mieliala; sisältyikö muistoihin iloa tai surua. Analysointi kohdistui myös puhujan aktiivisuuteen ja innokkuuteen, jolla hän kertoi tarinaansa. Analyysin tekoa vaikeutti haastateltavan niukat ”kyllä-ei” vastaukset, mikä johti siihen, että haastattelijana joutui johdattelemaan keskustelua koko ajan.

Valokuvien avulla tilanteiden mieleen palauttaminen onnistui hyvin ja ne syvensivät analyysiä. Niissä näkyi elävästi ryhmän toiminta ja reaktiot ja kuvien avulla pystyi havainnoimaan asioita, joita ei olisi enää muistanut. Osallistujien ilmeet ja muu elekieli olivat analysoinnin kohteena: hymyt, nauravat ja keskittyneet ilme kertoivat paljon. Toisaalta tilanteiden videointi olisi antanut vielä monipuolisemman kuvan tuokioiden kulusta ja siitä olisi voinut tarkkailla myös omaa toimintaansa ohjaajan roolissa.

Palautteiden analysointi sujui kitkattomasti, vaikka määrällisesti niiden osuus olikin pieni. Tarkastelimme molempia, niin omaisten kuin henkilökunnan palautteita kokonaisuutena ja muodostimme niistä päätelmiä toiminnan onnistumisesta ja tarpeellisuudesta käsin. Palautteista saimme arvokasta tietoa toiminnan kehittämiseksi ja uusia ideoita.

9 TTAP-MENETELMÄN KOKEILU HOIVAKOTI KISSANPÄIVISSÄ

Hoivakoti Kissanpäivissä toteutetun alkukartoituksen tuloksista nousi suurimmaksi kehittämishaasteeksi päivittäisten aktiviteettien lisääminen asukkaiden arkeen. Henkilökunta toivoi ideoita toiminnan järjestämiseen ja etenkin sen vakiinnuttamista yksikön toimintakulttuuriin. Yhteiset aktiviteetit tukisivat asukkaiden toimintakykyä ja vahvistaisivat osallisuuden tunnetta. Samalla ne antaisivat virkistävää vaihtelua henkilökunnan työpäiviin ja asukkaat tulisivat paremmin tutuiksi.

9.1 Lähtötilanteen kuvaus

Yhteisön vuorovaikutus. Paikka vaikutti hiljaiselta ja rauhalliselta, asukkaat viihtyivät vaihtelevasti yhteisissä tiloissa ja omissa huoneissaan. Hoitajien ja asukkaiden välinen vuorovaikutus oli läheistä ja kanssakäymiseen rohkaisevaa, mutta asukkaiden keskinäiset kontaktit olivat vähäiset.

Yksilöllisyys. Asukkaiden huoneet olivat heidän näköisiä; niissä oli valokuvia ja muita omia esineitä ja huonekaluja. Omat tutut tavarat loivat turvallisuutta sekä tekivät huoneesta kotoisan ja viihtyisän. Moni jutteli mieluusti omasta elämästään ja muistoistaan, etenkin valokuvat herättivät muistoja ja synnyttivät pitkiä keskusteluja. Asukkaiden yksilöllisyyttä pyrittiin myös ylläpitämään vaalimalla kunkin omia tapoja ja tottumuksia. Heidän tarpeensa huomioitiin, esimerkiksi aamuisin sai nukkua rauhassa niin pitkään kuin halusi. Jokaista kohdeltiin omana persoonanaan ja heidät huomioitiin yksilöinä.

Asukkaiden arki. Asukkaat olivat tyytyväisen oloisia, mutta päivät olivat kuitenkin hyvin samanlaisia heidän näkökulmastaan. Säännöllistä päivätoimintaa ei ollut joten päivät saattoivat tuntua pitkiltä. Kuitenkin ulkoilua ja liikuntaa pyrittiin järjestämään vanhuksille päivittäin. Arkea rytmittivät säännölliset ruokailuhetket, joita asukkaat aina mielellään odottivat. Henkilöstön aikaa kului eniten keittiötöihin, siivoukseen, vaatehuoltoon ja tietysti asukkaiden hoitamiseen. Asukkailla pitäisi olla paremmat mahdollisuudet osallistua talon toimintaan, kuten pieniin arkiaskareisiin. Niihin osallistuminen loisi lisää kodinomaisuutta ympäristöön.

Henkilöstön hyvinvointi. Henkilöstö oli innostunutta ja työhön sitoutunutta, yhteisössä vallitsi hyvä ilmapiiri. Työnohjausryhmä kokoontui säännöllisesti ja tuki henkilökunnan jaksamista. Työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, kuten taukojen säännöllisyyttä, tulisi kehittää. Kokonaisuudessaan yksiköstä löytyi monia kehittämishaasteita, joista valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi asukkaiden elämänlaadun parantamisen luovilla ja taiteellisilla toiminnoilla.

9.2 TTAP- teeman valinta ja käytännön toteutus

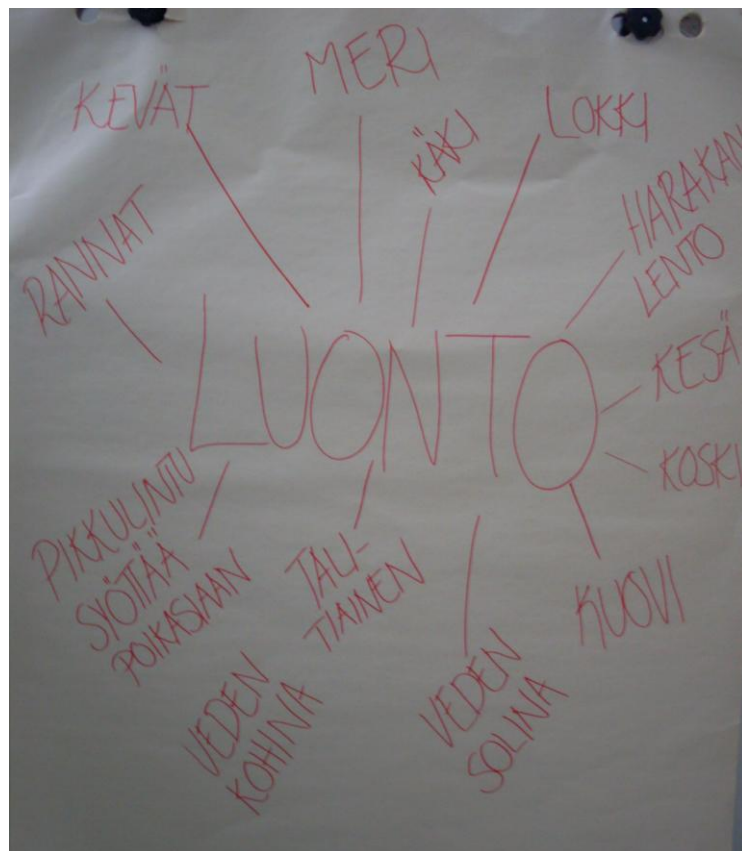
Perehdyimme Linda Levine Madorin teoriaan TTAP-menetelmästä ja valitsimme yhdeksästä ”askeleesta” viisi, joiden pohjalta suunnittelimme ohjelman. Valitsimme teemaksi luonnon ja sovelsimme teoriaa sen perusteella. Luonto-teema tuntui sopivalta aiheelta, koska se oli kaikille tuttu ja siitä oli helppo keksiä keskustelunaiheita. Asukkaat olivat innokkaita liikkumaan luonnossa ja he pääsivät aina sään salliessa ulos.

Jokaisen tuokion järjestäminen vaati tarkkaa suunnittelua ja ajankäytön hallintaa. Ryhmäkoot vaihtelivat joka kerta, joten oli mietittävä kuinka pitää kaikki langat kässissä. Suurimmillaan ryhmässä oli mukana melkein 20 henkeä, mikä jälkikäteen ajateltuna oli aivan liian paljon.

9.2.1. Luonnon äänistä mieluisia mielikuvia

Ensimmäinen kokoontuminen käynnistyi musiikin kuuntelulla. Kokeilun tarkoituksena oli mielikuvien herättely musiikin avulla. Soitimme 10 erilaista näytettä luonnonäänistä, jotka sisälsivät lintujen laulua, tuulen huminaa ja veden solinaa. Jokaisen ääninäytteen jälkeen kysyimme kuulijoilta, millaisia ajatuksia heillä heräsi. Ryhmässä oli yhteensä 16 osallistujaa, joista viisi oli omaisia. Osallistujista neljä oli muita aktiivisempia, mikä kiinnitti huomiomme: he rohkaistuivat kommentoimaan suuresta kuulijamäärästä huolimatta. Kaikki eivät halunneet puhua suuren joukon kuullen, vaan olivat mieluummin sivustaseuraajia. Lintujen ääniä tunnistettiin varsin hyvin, eräs ryhmäläinen tiesi suurimman osan äänistä. Hänestä huomasi innokkuuden, jonka luonnon äänet herättivät.

Luonnon äänet toivat mieleen muistoja metsässä liikkumisesta ja ulkoilun nautinnosta. Hyvä lintujen tuntemus kertoi, kuinka kokenut luonnossa liikkuja edellä mainittu asukas oli. Alla olevassa kuvassa (1) on käsitekartta, johon kokosimme asukkaiden kommentteja luonnon äänistä. Ääninäytteet toivat mieleen muun muassa rannat, pikkulinnun poikasiaan syöttämässä, meren, veden solinan ja kohinan sekä eri lintuja. Mielikuvien syntyä olisi mahdollisesti tehostanut silmien sulkeminen kuuntelun ajaksi, kuten Linda Levine Madorikin (2007, 62-65) teoksessaan toteaa. Tällöin kuulija voi keskittyä kuulemaansa ääneen, eikä hänen keskittymistään häiritse ympäristössä esiintyvät visuaaliset ärsykkeet.



Kuva 1. Käsitekartta.

Levine Madorin (2007, 64) mukaan muistot aktivoivat sensorista aivokuorta, jossa sijaitsee tunteellisuuden alue. Musiikki ja ohjaajan puhe antavat ärsykeitä kuuloaistille, joka sijaitsee ohimolohkossa. Ryhmäläisten keskustelu aktivoi Brocan aluetta, jossa on puhekeskus.

On olennaista huomioida musiikkityylien erilaiset fyysiset ja psyykkiset vaikutukset. Esimerkiksi "water music" eli veden solina herättää kuulijassa tunnereaktioita, jolloin luodaan yhteys alitajuntaan ja sisäiseen maailmaan. "Fire music" eli niin sanottu tulimusiikki herättää voimakkaita tunteita, kuten vihaa ja intohimoa. Etsimekin erilaisia luonnonvoimien ääniä, jotka olivat kuulijoille entuudestaan tuttuja ja jollain tapaa läheisiä. Eksoottisemmat vaihtoehdot, kuten sademetsän äänet, päätimme jättää soittolistalta pois.

Ongelmaksi osoittautui ryhmäläisten huomion karkaaminen muihin asioihin, esimerkiksi ovikellon soimiseen ja muiden ihmisten liikkumiseen käytävällä. Ryhmän koko oli selvästi liian suuri, sillä kaikki hädin tuskin mahtuivat istumaan. Mikä puolestaan vaikeutti osallistujien keskittymistä. Ohjaajina meidän olisi kannattanut suunnitella tilanne eri tavalla ja antaa etukäteen selkeä ohjeistus osallistujille sekä henkilökunnalle. Tarkoituksena oli rentoutua ja antaa kuuntelijoille elämyksiä, mikä ei kuitenkaan täysin toteutunut. Huonokuuloisimmat istuivat liian kaukana radiosta eivätkä näin ollen kuulleet musiikkia. Tämä saattoi aiheuttaa kommenttien vähäisyyden. Ryhmä oli kokonaisuudessaan hyvin hiljainen, mutta siitä huolimatta käsitekartan laatiminen sujui mukavasti ja sanoja kertyi paperille.

Tuokion kesto oli reilu puoli tuntia. Kyselimme osallistujilta, millaisia ajatuksia heillä heräsi luonnon äänistä. Halusimme tarkkailla, millaisia vaikutuksia tuokiolla oli asukkaisiin, oliko kuulijoille syntynyt iloisia vai haikeita muistoja tai mielikuvia.

Tuttua touhua, että kun maalla on asunut niin kyllähän niitä linnunlauluja kuuluu.

Edellä mainittu kommentti osoitti, että luonnon äänet olivat kuulijalle hyvin tuttuja. Hän oli asunut maaseudulla, jossa luonnonläheisyys oli aina läsnä.

Veden solinaa, vaikka itte on ollu niin kuivalla alueella, että sitä piti lähtiä oikein monta kilometriä kun mentihin Valkiajärvelle. Sinne sitten aina lähdettiin tyttöjen kanssa, kun ei poikia silloin joukkohon otettuakaan, niin jotta mennään pyöräilemään Valkiajärvelle ja uimaan, mutta kun ei ikinä osannu uida muuta kun käsipohjaa. Se jäi sitten siihen eikä tullu mentyä, niin kun siihen aikaan sielläkään maalla mihinkään uima, ei voi sanoa kouluun, mutta kyllä siellä aina joku opetti.

Kuulijalle muistui mieleen nuoruusajat kotona maaseudulla ja kesäiset uintiretket ystävien kanssa. Luonnon äänet liittyivät vahvasti muistoihin, sillä usein ihminen yhdistää ne eri vuodenaikoihin. Koetut tunteet voivat nousta uudelleen esiin, esimerkiksi lapsuudenkesien onnelliset hetket. Keskustelu kulki sujuvasti, haastattelutavalla oli paljon sanottavaa. Ohjaajan keskustelun avaavat kysymykset nostattivat lisää puheenaiheita. Haastatteluaineistosta pyrimme tulkitsemaan haastateltavan äänestä havaittavaa mielialaa. Puheesta kuuli asukkaan innokkuuden, jolla hän muisteli nuoruuttaan. Hänen kohdallaan toteutui yksi tärkeä toiminnan tavoite: ääninäytteet loivat mielikuvia ja ne toimivat muistojen virittäjinä, kuten veden solinan ääni toi mieleen uintiretket. Onnistuneimmillaan tämä TTAP- menetelmän vaihe antaa kaikille kuulijoille samanlaisen kokemuksen, herättää mahdollisesti jo unohduneet muistot.

Arviointi. Ensimmäisen toimintakerran jälkeen tuntui, että seuraava kerta on suunniteltava toisenlaiseksi. Kuten aiemmin mainitsimme, ryhmän suuri koko osoittautui liian haastavaksi. Se vaikeutti osallistujien tasapuolista huomioimista, erityisesti heikompikuuloisten kohdalla. Dementoituneiden asukkaiden kannalta pieni ryhmäkoko on parempi, tunnelma tiiviimpi ja kommunikointi avoimempaa.

Rentoutumiseen tarkoitettu hetki vaatii rauhallisemman tilan. Huone kaikui niin paljon, että se heikensi äänien kuuluvuutta. Meidän olisi pitänyt suunnitella tilanne huolellisemmin ja tehdä olohuoneesta rentoutumiseen soveltuva paikka. Toisaalta kannattaa myös rajata osallistujien määrä enintään 10 henkilöön. Rentoutumishetkiä voi tällöin pitää kaksi, kahdelle pienemmälle ryhmälle. Tuokio toimi hyvin tutustumistarkoituksessa ja auttoi meitä tulemaan sinuiksi ohjaajan roolin kanssa.

9.2.2. Maalaaminen muistojen herättelijänä

Toisella kokoontumiskerralla annoimme ryhmälle ohjeita, he saivat tehtäväksi maalata oman lempimaisemansa tai leikata lehdistä kuvia ja koota niistä kollaasi paperille. Olimme leikanneet muutamia luontoaiheisia kuvia valmiiksi, siltä varalta ettei se onnistuisi kaikilta.

Otimme huomioon välineiden sopivuuden kohderyhmälle; paperit olivat suuria sekä pensselit riittävän isoja. Käytössä oli vesivärejä ja liimaa kollaaseja varten. Taustalle valitsimme soimaan samaa musiikkia kuin edellisellä kerralla, koska musiikki rauhoittaa ja auttaa keskittymään. Se voi herätellä myös mielikuvitusta sekä luoda ideoita maalaamiseen. Taustamusiikki voi toisaalta olla häiritsevä tekijä, jos sitä ei osata käyttää oikealla tavalla. Liian kovalla soiva tai erikoinen musiikki saa helposti aikaan päinvastaisen vaikutuksen ja maalaaminen häiriintyy.

Osallistujat aloittivat maalaamisen helposti, pienen rohkaisemisen jälkeen. Heti alkuun yksi asukkaista maistoi pöydällä olleesta vesivärikiposta vettä. Häneltä oli ilmeisesti mennyt tehtävänanto ohi, eikä hän ymmärtänyt veden käyttötarkoitusta. Yksi ryhmän jäsenistä innostui maalaamisesta liimattuaan ensin kukkien kuvia paperille. Mielenkiintoista oli huomata, kuinka hän liimasi kukat päällekkäin ja asetteli ne vain yhteen reunaan (kuva 2). Pohdimme, olisiko hänellä dementiasta johtuva hahmotushäiriö, koska paperin toinen reuna jäi tyhjäksi. Huovisen (2004, 84-85) mukaan Alzheimerin taudin lievässä vaiheessa on ongelmia hahmottamisessa. Myöhemmin rouva kuitenkin kertoi teoksen kuvaavan kukkaketoa ja näin oli myös loogista, että kukat ovat lähellä toisiaan



Kuva 2. Asukkaan tekemä kuvakollaasi.

Toinen osallistuja selasi lehtiä hyvän tovin etsiessään maisemakuvia. Hän oli liikunut paljon luonnossa ja piti siitä. Ohjaajan avustuksella kollaasi alkoi syntyä erilaisista maisemakuvista. Maalauksissa näkyi eletty elämä, asukkaat maalasivat itselleen tärkeitä asioita, kuten oman kotitalonsa ja eläimiä. Esimerkiksi entinen maanviljelijä maalasi kuvan kotitalostaan ja liimasi kalojen kuvia paperille. Hän oli ollut kova kalamies. Kuvassa oli myös luontoa, pilviä ja aurinko. Luonto on ollut monelle läheinen ja tärkeä asia, onhan ennen vanhaan työskennelty paljon luonnossa ja maatalan työt hoidettu ilman nykyaikaisia maatalouskoneita. Luonnonläheisyys on ollut osa arkea ja jokapäiväistä elämää, se on antanut sadon ja tuonut leivän pöytään.

Miesasukas: ”En minä osaa maalata”

Ohjaaja: ”Kyllä kaikki osaavat, tässä ei voi maalata väärin”

Toinen asukas: ”Ollaan jokainen itse taiteilija”

Eräs ryhmäläisistä epäili taitojaan maalaamisen suhteen, mutta ohjaajan ja toisen osallistujan kannustavilla kommenteilla hän ryhtyi työhön. Levine Madorin (2007, 65) mukaan on tyypillistä, että juuri iäkkäät ihmiset ovat epävarmoja taitojensa suhteen ja usein sanovat, etteivät osaa piirtää tai maalata. Juuri sen vuoksi ryhmän välinen vuorovaikutus on tärkeää, jotta jäsenet saavat toisiltaan kannustusta ja hyvää palautetta. Onnistunut vuorovaikutus lisää yksilön tietoisuutta omasta itsestään sekä parantaa itsetuntoa. Oli mukava huomata kuinka asukkaat kokoonoutuivat mielellään yhteisiin hetkiin. He odottivat jännittyneinä mitä tekemistä olisi luvassa ja tästä keskustelua riittikin aina ennen tuokioiden alkua. Ohjaajina saimme olla aikalailla sivussa ja seurata kuinka ryhmä työskenteli yhdessä.

Seuraavalla sivulla olevassa kuvassa (3) ryhmän jäsen maalaa innokkaasti ja toisessa kuvassa (4) näkyy valmis maalaus. Hän maalasi kotitalonsa ja lemmikkieläimet, lisäksi liimasi kuvat marjasadoista, joita oli aikoinaan poiminut. Nainen ei epäröinyt lainkaan maalatessaan vaan hänellä oli selkeä visio siitä, mitä hän maalaa. Työskentelyssä näkyivät keskittyminen ja huolellisuus, hän nautti selvästi maalaamisesta. Maalaamisen ohessa asukas vielä kehui, kuinka hän oli aikoinaan hyvä kuvaamataidossa: *”Mulla oli toristukses kuvaamataito kymppi!”*.

Samainen henkilö vitsaili maalatessaan: *"Olisi pitänyt ryhtyä taiteilijaksi, eikä kahvilanpitäjäksi."* Toisaalta hänen sanoihinsa saattoi sisältyä totuutta ja hän olisi ollut kiinnostunut taiteilijan urasta. Rouva nautti selvästi huomiosta ja piti siitä, että häntä kehuistiin. Maalaustuokio oli hänelle merkittävä ja samaan aikaan kuntouttava, niin henkisesti kuin fyysisestikin. Hän sai lisää itseluottamusta ja motoriset taidot kehittyivät.



Kuva 3. Asukas maalauspuuhissa.



Kuva 4. Valmis taideteos.

Tunteiden ilmaiseminen värien, muotojen sekä mielikuvien kautta voi nostaa esiin paljon muistoja. Ohjaajan on varauduttava kohtaamaan ryhmäläisten tunteita, niin iloa kuin suruakin. Muutamilla yksinkertaisilla keinoilla ohjaaja voi helposti tukea esimerkiksi surumielistä vanhusta. Ohjaaja voi kysyä, jos hän haluaa jakaa mieleen tulleet haikeat muistot toisten kanssa. Vastaus voi olla kielteinen, mutta se täytyy hyväksyä. Samalla huolehditaan, ettei tunteiden valtaan joutunut vanhus jää yksin ja että häntä lohdutetaan. Mielikuvitus on kehon sisäistä kieltä, jossa taide toimii äänenä ja ilmaisu sanattoman viestinnän välineenä. Tällöin puhumaan kykenemätön vanhuskin voi ilmaista tunteitaan ja kertoa tärkeistä asioistaan. (Levine Madori 2007, 68.)

Miesasukas maalasi joutsenta lehden kuvan mukaan, mutta hänen oli vaikea päättää, maalatako vai liimata kuvia paperille (kuva 5). Poskille nousi puna ja hän vaikutti hyvin stressaantuneelta. Tarkkana luonteena hänellä oli paineita; kuvan asettelu vei aikaa ja hän mietti pitkään, missä kohtaa paperia kuva olisi hyvä ja onko se suorassa. Mietimme, nauttikko mies tuokioista vai olivatko ne hänelle enemmänkin stressaavia tilanteita. Emme saaneet asiasta selvyyttä, mutta jokaiseen tuokioon hän kuitenkin osallistui mielellään eikä jättäytynyt pois.



Kuva 5. Asukas maalaa ja sommittelee kuvia.

Levine Madorin (2007, 68) mukaan motoriset taidot ja tarkkaavaisuus kehittyvät, kun leikataan paperia tai kuvia. Erilaiset maalaamiseen käytetyt materiaalit, kuten paperi ja siveltimet stimuloivat päälaenlohkoa. Kokonaisuudessaan prosessi mielikuvien muuttamisesta kuvaksi aktivoi koko otsalohkon aluetta.

Arviointi. Maalaustuokio sujui erinomaisesti, kaikki olivat innolla mukana maalaamassa ja tekemässä kollaaseja. Tämä soveltui todella hyvin ryhmän toimintamuodoksi. Asukkaat saivat työskennellä ja samalla seurustella muiden kanssa. Kuvakollaasien teko sopi mainiosti niille asukkaille, jotka eivät pitäneet maalaamisesta. Mietimme sopiiko kuvakollaasien teko yhteen maalaamisen kanssa, vai onko kaksi vaihtoehtoa liian paljon dementoituneille osallistujille. Liian suuri valintojen mahdollisuus voi aiheuttaa ahdistusta ja niin kävi yhden ryhmäläisen kohdalla. Alzheimerin taudissa yleisiä oireita ovatkin toiminnan ohjauksen hidastuminen ja ongelmanratkaisujen työläisyys. (Huovinen 2004, 84- 85). Liimapuikon käyttö tuotti joidenkin kohdalla vaikeuksia. Myös liiman levittäminen kuvan oikealle puolelle aiheutti hämmennystä, johon ohjaajaa tarvittiin avuksi.

Ryhmässä oli 11 jäsentä, joista kaksi oli omaisia. Ryhmän koko oli sopiva, kun osallistujat jaettiin kahteen eri pöytään. Kumpikin sai oman pöydän ohjattavakseen. Ohjaajana oli helpompi ohjata pientä ryhmää, kun kaikki osallistujat pystyttiin huomioimaan. Kyselimme, mitä he maalasivat ja avustimme jonkin verran välineiden käytössä. Tuokio kesti noin tunnin ja se oli sopivan mittainen. Pidempikestoisen toiminta olisi voinut saada ryhmän jäsenten huomion herpaantumaan.

9.2.3. Muovailusta uusia kokemuksia

Ryhmän jäsenille jaettiin palaset taikataikinaa ja ohjeena oli muovailta jotain luontoon liittyvää, kuten eläimiä. Ryhmäläiset alkoivat töihin kannustuksen jälkeen, mutta tuntuivat olevan hiukan hämillään tehtävän annosta. Huonokuuloisimmat luulivat, että kyseessä on pullan leipominen. Pari osallistujaa maistoi taikinaa, todeten sen olevan *”hirveän suolaista”*. Ohjeita piti toistaa useaan otteeseen ja antaa vinkkejä mitä lähteä muovailemaan. Puheensorina oli välillä melkoinen, kun muovailtavat hahmot aiheuttivat keskustelua.

Pariskunnalla oli hauskaa muovaillessaan ja nauru raikui: ” *Tää lumiukko on aivan juovuksissa, kun tää kaatui!*”. Heidän olemuksestaan kumpusi aito ilo ja innostus, vaikka muovailu ei ollutkaan entuudestaan tuttua puuhaa. Kokonaisuudessaan oli mukava huomata ryhmän syventyneisyys muovailuun ja että tuotoksista haluttiin kertoa muillekin ryhmän jäsenille. TTAP- menetelmän tarkoituksena onkin lisätä yhteisöllisyyden tunnetta ja antaa osallistujalle kokemus siitä, että hän on tasavertainen ja ainutlaatuinen yhteisön jäsen. Kaiken uurastuksen tuloksina syntyi lumiukkoja, ”*kesäinen joulupukki*” (kuva 6), pullapitko, ”*pikku nauku*” ja monia muita.



Kuva 6. ”*Kesäinen joulupukki.*”

Tunnelma oli keskittynyt ja kaikki olivat työn touhussa, vaikka muutamat epäilivät kannattaako edes tulla muovailemaan. Opettajana aikaisemmin toiminut asukas tuumaili, tarvitseeko hänen osallistua, koska on urallaan saanut tehdä paljon käten töitä. Hän luultavasti ajatteli, että hän on työnsä tehnyt ja nyt on aika antaa nuorempien toimia. Loppujen lopuksi hän kuitenkin osallistui, kun hoitaja häntä houkutteli ja toinen asukastoveri pyysi mukaan.



Kuva 7. *"Kyllä minusta leipuria aikanaan yritettiin tehdä, mutta ei onnistunut."*

Maalaamista stressannut miesasukas huolehti jälleen, kuinka muovailu onnistuisi. Hän luuli koko muovailun ajan, että kyseessä on pullan leipominen (kuva 7). Hän teki tarkkaa työtä "pitkoa" leipoessaan ja jutteli samalla hyvätuulisesti: *"Nämä pullathan vielä voidellaan, kun siitä tulee hyvää makua"*. Taikinamassan väri muistutti pullataikinaa, joten ei ollut ihme, että asukas luuli leipovansa.



Kuva 8. Maalatut muovailuhahmot.

Edellä olevassa kuvassa (8) on naisasukkaan muovailemat työt. Edellisellä kerralla hän maalasi kotitalonsa ja lemmikkieläimiä (kuva 4), muovailussa sama aihe jatkui. Joidenkin töissä näkyi vahvasti jokin muisto, edellä mainitussa tapauksessa koti ja sen merkitys. Taikataikina aiheutti suurimmalle osalle miellelyhtymän leipomisesta ja monet alkoivat pyöritellä taikinaa käsiensä välissä palloiksi. Palloista muodostui lumiukkoja, jotka olivat yleisin tuotos ryhmän keskuudessa.

Muovailun jälkeen haastattelimme muutamia asukkaita. Kysyimme muun muassa mitä he pitivät muovailusta ja olivatko he kenties harrastaneet joskus savitöitä tai jotain muuta vastaavaa.

Eihän meikäläisellä enää sitä innostusta muotoiluun ole, että mä oon ohittanu sen ajan. Kyllähän siinä tietysti pitäis enemmän keskittyä, että löytäis luonnollisempia pyöreitä muotoja. Kyllähän se on teille ohjaajille ja meille ohjattaville sellasta vaihtelua.

Miesosallistuja koki, että otollisin ”muotoilu-aika” oli mennyt häneltä ohi, tarkoittaen muovailun olevan enemmän nuorempien ihmisten harrastus. Samalla hän pohti, kuinka muovailutaitoja voisi kehittää: ”pitäis enemmän keskittyä, että löytäis luonnollisempia pyöreitä muotoja”. Joten harjoitus tekee mestarin muovailussa ja veistosten tekemisessä. Hän totesi toiminnan olleen vaihtelua kaikille osapuolille, ottamatta kuitenkaan kantaa siihen, oliko se hänestä mukavaa vai ei. Muovailu ei ole tuttua monillekaan ikäihmisille, joten se voidaan kokea oudoksi, mutta arkeen vaihtelua tuovaksi tekemiseksi.

Kun ei oo mitään harjotellu eikä mitään, nii ei sitä osaa niin hyvää tehdä, mutta tekee sellaa kun osaa.

Naisosallistuja totesi ytimekkäästi muovailun onnistuvan omien taitojen mukaan: tekee sellaisen kuin kukin osaa. Hän ei kokenut omien taitojensa olevan este muovailulle. Kuitenkin ihmiset usein pyrkivät ylisuoriutumiseen, tekemään paremman kuin mitkä taidot ovat. Käden taidot ovat osa-alue, joita voi kehittää vain harjoittamalla niitä. Olikin kiinnostavaa huomata, että ryhmän henkilöiden välille ei syntynyt kilpailua siitä, kuka saa aikaan parhaimman lopputuloksen. Kaikki olivat yhtä hyviä.

Kuten Linda Levine Madori (2007, 69-70) toteaa, elämyksien antaminen ja osallisuuden tunteen vahvistaminen ovat tärkeitä osa-alueita ikäihmisen elämässä. TTAP- menetelmän fyysisestä näkökulmasta tarkasteltuna muovailu aktivoi tuntoaistin, koska siinä käytetään erilaisia materiaaleja. Takaraivolohkossa sijaitseva näköaisti reagoi näköhavaintoihin ja ohimolohko sekä Brocan alue saavat ärsykeitä ryhmän keskustelun kuuntelemisesta ja puhumisesta.

Arviointi. Muovailuhetki oli kestoltaan 20 minuuttia. Kaikki kertoivat lopuksi, mitä olivat saaneet aikaiseksi. Ryhmä oli kooltaan sopiva, siinä oli yhdeksän osallistujaa, joista yksi oli omainen. Hän ei osallistunut muovailuun, vaan seurasi toimintaa sivusta. Henkilökuntaa oli hetkittäin läsnä, muutamat osallistuivat myös toimintaan. Taikataikina loppui alta aikayksikön, kun innokkaimmat muovailijat valmistsivat töitään. Pöydällä oli muutama työväline muovailuun, kuten sakset, veitsi ja haarukka. Kukaan ei kuitenkaan käyttänyt niitä, joko niitä ei osattu tai vain haluttu käyttää.

Tuokion toteutus suunniteltiin vapaamuotoiseksi, vaikka aluksi mietimme kuinka se käytännössä onnistuu. Kuitenkin toimintatuokio sujui hyvin ja kaikki ryhmäläiset olivat aktiivisia. Muovailun käyttöä toimintamuotona ei kannata väheksyä, sillä se tarjoaa dementoituneille henkilöille uusia kokemuksia ja virikkeitä.

9.2.4. Elämyksiä makunautinnoista ja tuoksuista

Päivän teemana olivat makuelämykset (kuva 9) ja tuoksut. Herättelimme osallistujia aiheeseen lapsuudenajan lempiruoilla ja vastauksia sateli; ”*kaurapuuro, sianlihastike, piimävell*”. Keskustelimme mieliruoista ja piimävellin valmistus herätti hieman kinastelua siitä, kuinka se valmistetaan oikealla tavalla. Läskisoosi nousi suosikiksi ja monet harmittelivat, ettei sitä nykyään juurikaan valmisteta. Ruokailutottumukset ovat muuttuneet sukupolvien myötä. Nykyinen pikaruokakulttuuri on tullut perinneruokien tilalle. Harva nuori on edes maistanut läskisoosia saati sitten pitänyt siitä, kun taas ikäihmiset arvostavat perinneruokaa.

Omenaa haisteltiin ja maisteltiin, joka viritti keskustelun kotipihalla kasvaneista omenapuista. Eri lajikkeet tiedettiin ja kannattajansa oli niin Valkealla kuulaalla kuin Kaneliomenallakin. Lempihedelmistä juteltaessa tuli ilmi, että omena oli useiden suosikki ja luumu sekä päärynä olivat myös pidettyjä. Mahdollisesti omenan suosioon vaikutti se, että sitä oli juuri tarjottu ja sen vuoksi se tuli ensimmäisenä mieleen. Toisaalta omena oli tuttu juuri oman kodin puutarhasta.

Banaania maisteltaessa mietittiin, missä niitä kasvatetaan. *"Afrikka"*, *"Israel"*, kuulijat ehdottivat. Eksoottisuutensa vuoksi banaaneista ei syntynyt keskustelua. Muistelu kasvimaasta ja sen vihanneksista tuntui paremmalta aiheelta. Porkkanat, salaattit ja sipulit mainittiin. Samalla joku muisti mansikan, josta puheenaiheeksi nousi mansikkamaan kitkeminen. Vihannesten viljely toi muistoja mieleen kodista ja miehet kertoivat, kuinka vaimo huolehti kasvimaasta. Aikoinaan kodinhoito ja ruoanlaitto ovat kuuluneet naisille ja kotitaloustyöt olivat miehille vieraampi alue. Porkkanaa ja lanttua maistellessa jälkimmäistä veikattiin nauriiksi, mutta monet sen kuitenkin tunnistivat. Lantusta tuli mieleen lanttulaatikko ja muut jouluruoat. Mieleisiä jouluruokia käytiin läpi, keskeisimmiksi nousivat maksa-, peruna- ja porkkanalaatikot, lipeäkala, kinkku ja *"salla"* (rosolli). Keskustelua joululeivonnaisista ja muista jälkiruoista ei syntynyt, mutta se taisikin olla liian vieras aihe asukkaille.

Kurkusta ja paprikasta kurkku tunnistettiin, mutta paprika oli oudompi. Joku veikasi sen olevan kurpitsaa, eikä muita arvauksia tullut. Arvelimme paprikan olleen harvinaisempi herkku entisaikoina. Päärynästä ja appelsiinista viimeksi mainittu oli paljon tutumpi. Appelsiinien muistettiin kasvavan ainakin Israelissa, joka toi yhdelle asukkaalle mieleen paljon muistoja Israelin matkoiltaan. Vielä haastattelutilanteessa asukas mainitsi Israelin ja oli iloinen siitä, että appelsiinit olivat tuoneet mieleen tärkeän lomakohteen. Hän halusi näyttää kuviaan Israelista, joten saimme mahdollisuuden muistella reissuja yhdessä.



Kuva 9. Hedelmä-vihanneslautanen.

Ruoka on erinomainen väline käytettäväksi luoviin toimintoihin, koska se stimuloi herkästi jokaista aistiamme. Kauankin kadoksissa olleet muistot, voivat palata mieleen jonkin tietyn maun tai tuoksun kautta. Värikkäät ruoka-aineet, kuten esimerkiksi herkulliset hedelmät ja marjat kiinnittävät huomiota ja herättelevät näköaistia tarkkailemaan ympäristöään. Hedelmien erilaiset muodot ja kosketuspinnat antavat aisteille lisää ärsykeitä. (Levine Madori 2007, 79.)

Viimeiseksi haistelimme erilaisia luonnon tuoksua ja kaikki saivat vuorollaan arvaata, mikä tuoksu voisi olla kyseessä. Tuoksua oli kolme: terva, kuusi ja eukalyptus. Koska pidimme toimintatuokiot kevättalvella, luonnosta oli vaikeaa löytää sopivia tuoksuvia kasveja. Kuusen tuoksu tunnistettiin helposti, mutta terva osoittautui yllättävänkin hankalaksi, eukalyptuksesta puhumattakaan. Eukalyptusta veikattiin tärpätiksi ja terva tunnistettiin vasta useiden vihjeiden avulla. Kenties hajuaistin heikentyminen vaikutti tuoksujen tunnistamiseen?

Haastattelimme asukkaita maistelun jälkeen ja keräsimme muutamia kommentteja. Kaikille osallistujille maistelutuokio oli uusi asia, kuten eräs haastateltavista totesi: *”Muuta toimintaa on aina, mutta tuo oli jo erikoista.”*

Ruoka ja tuoksut herättivät paljon muistoja miesasukkaalle, hänelle tuli ensimmäisenä mieleen lapsuuden ajoilta tutut ruoat ja mausteet. Puheesta kumpusi haikeus entisaikoja kohtaan.

Sitä (lihakastikesoosia) harvemmin saa nykyään, että sitä on meeleen otettava mitä tarjotaan. Se on se.. pienestä pitäen oppinu siihen -- se on Itä-Karjalan lempiruoka.

No kyllä ne (maistiaiset) hyviä oli, tuli lapsuuden ajat mieleen -- kyllä ne oli ne sallat ja niihin kuuluvat mausteet.

Tervan tuoksu oli niin voimakas, että se toi mieleen muistoja Karjalasta. Aiemmin hiljainen ja huoneeseensa vetäytyvä mies innostui puhumaan ja kertomaan muistoistaan. Juttua riitti varsinkin kahdenkeskisessä haastattelutilanteessa.

Terva on tuttu tuoksu. Kenkihi ja kintahisi.. veneenpohjat tervattihi aina joka kevät. Kyllä siinä ku tervattihi (venettä) piti olla joku kaveri.. tai vähä heikompi poika venettä pyörittään. Aina ku alotettiin kalastuskausi ja toisen kerran ku lopetettiin (se) että jäi sydäntalveks...-- se oli Itä-Karjalassa, se on sitä kalarikasta seutua.

Arviointi. Mukana oli 11 innokasta maistelijaa, joille hedelmät ja vihannekset maistuivat. Dementoituneiden asukkaiden kohdalla oli huolehdittava, ettei ruokaa piilotettu taskuihin ”*pahan päivän varalle*”, kuten yksi asukkaista totesi yrittäessään kätkeä porkkanan palan nyrkkiinsä. Vaikka syötävää oli paljon, moni olisi mielusti syönyt lisää ja kyseli, onko ruokaa enemmän. Aikaa maistelussa vierähti vajaan tunnin verran ja siitä huolimatta ryhmäläiset jäivät odottamaan mahdollista lisäohjelmaa. Hämmästelimme ryhmän innokkuutta ja jaksamista, koska usein dementoituneet ihmiset eivät jaksu keskittyä kovin pitkään samaan asiaan.

9.2.5. Liikunnasta iloa ja virkistystä

Aiheena oli eri vuodenaikoihin liittyvät liikuntamuodot luonnossa. Suunnittelimme tuolijumpan toteutettavaksi mielikuvien avulla, jotta liikuntahetkestä saadaan rikkaampi kokemus. Tarkoituksena oli keskustella ryhmän kanssa vuodenaajoista ja niihin liittyvistä liikuntalajeista. Talven merkit luonnossa saivat aikaan keskustelun talviliikuntalajeista, ”*hiihto*”, ”*luistelu*” ja ”*mäkihyppy*” mainittiin. Tuolijumpassa liikuteltiin käsiä kuvitellen niihin suksisauvat. Toistimme liikkeet vähintään 10 kertaa, jotta lihakset lämpiäisivät kunnolla. Kevään merkeistä muistuvat mieleen hankikannot ja niillä kävely. Niinpä harjoitimme jalkojen lihaksia kävelyliikkeiden avulla. Keskustelu jatkui edelleen kevään merkeillä ja siihen kuuluvilla kasveilla.

Osallistujat mainitsivat leskenlehden ja valkovuokon. Myös muuttolintuja muistui mieleen, kuten västäräkki ja pääskynen. Säännöllinen keskustelu ja vuorovaikutus ovat Levine Madorin (2007, 76) mukaan yksi tärkeimmistä aivojen toimintaa edistävästä keinoista. Liikuntaosion päätavoitteena on motivoida osallistujia liikkeiden kautta ja samalla lisätä heidän itseilmaisun taitojaan. Fyysinen rasitus lisää mielihyvähormonin (endorfiini) tuotantoa, joka johtaa positiivisiin ajatuksiin ja virkistää aivotoimintaa.

Eräälle asukkaalle muistui linnuista mieleen vanha sananlasku; *”kuu kiurusta kesään, puoli kuuta peipposesta”*, jonka jälkeen hän tuumasi, että *”ei taida nykyään pitää kuitenkaan paikkaansa, ilmastonmuutoksen takia järjestys heittänyt kuperkeikkaa.”* Osallistujan kommentti oli ajankohtainen ja maininta ilmastonmuutoksesta osoitti, että hän oli seurannut uutisia. Kaikki ryhmäläiset pysyivät keskustelun aiheessa, eivätkä ajatukset harhailleet muualle. Kaikki keskittyivät liikkeiden tekemiseen ja yhdessä jumppaamiseen.

Kävely vaihdettiin juoksuksi, jalat liukkuivat nopeaan tahtiin ja jalkojen töminä täytti huoneen. Jumpan ohessa oli hyvä jutella pyöräilystä ja siitä, kuinka moni oli omistanut polkupyörän. Käsiä nousi ylös useita ja teimme jaloilla polkuliikettä, aivan kuin pyörällä ajaessa. Kevät-aihetta seurasi kesä ja uinti mainittiin heti siihen kuuluvaksi. *”Minä en oikein oo uinnista pitänyt, kun aina vaan painui heti pohjaan...”* yksi asukkaista totesi. Teimme rinta- ja selkäuinnin liikkeitä, juttelimme myös veneilystä ja *”soudimme”* muutaman vedon.

Syksyyn kuuluviksi ehdotettiin ruskaa, omenapuita sekä puolukoiden ja sienien poimintaa. Syksystä sanottiin napakoita kommentteja: *”syksyllä luonto kuolee, mutta värit loistavat.”* Harjoitimme sormijumppaa ja *”keräsimme omenoita puusta”*, eli kuroteltiin käsillä vuorotellen ylös ja laskettiin *”omena”* koriin alas. Tämä osoitautui joidenkin kohdalla hankalaksi liikkeeksi: *”En minä pysty kurottamaan niin ylös”* sanoi yksi ryhmäläisistä. *”Kato poimi sää alaoksilta niin mää poimin yläoksilta”*, vierustoveri sanoi nauraen. Saimme huomata, että ryhmän kannustava ilmapiiri sai huonokuntoisemmatkin asukkaat yrittämään parhaansa. Ilman vierustoverin tukea asukas ei olisi välttämättä osallistunut yhtä tiiviisti jumppaliikkeiden tekoon.

Päätimme tuolijumpan venyttelyyn ja rentoutumiseen. Osallistujat viihtyivät niin hyvin, etteivät olisi halunneet jumpan päättyvän. Osa valitteli kuitenkin jo väsymystään joten sovimme, että lopuksi lauletaan yhteislaulu: ”Kevät toi, kevät toi muurarin, kevät toi, kevät toi maalarin...” Kaikki lauloivat reippaasti ja osasivat sanat ulkomuistista.

Arviointi. Maalauksen jälkeen tämä oli onnistunein toimintatuokio. Asukkaat pääsivät jälleen toteuttamaan itseään ja liikunta sopi hyvin tähän tarkoitukseen. Intoa riitti ja jotkut liikkeet herättivät hilpeyttä ja saivat ryhmäläisissä aikaan naurua. Liikuntatuokio koettiin virkistäväksi ja mukavaksi yhdessäolon hetkeksi. Jumpan tehoa voi lisätä ottamalla mukaan erilaisia välineitä, kuten painoja. Mielekkyyttä liikkeiden tekemiseen tuovat huivit tai vaikkapa pallot. Mielikuvajumppa herätteli muistoja lapsuusajoilta, niin mäenlaskusta kuin mäkihypyistäkin. Joten ylimääräisiä välineitä ei tämän tyyppiseen liikuntahetkeen välttämättä tarvitse hankkia. Kesäteemasta uinti ja rannalla oleilu koettiin mieluiseksi, vuodenaikoihin liittyi paljon muistoja. Kuntoilemassa oli 11 henkilöä, joista yhdeksän oli asukkaita. Kestoltaan jumppa oli noin 45 minuuttia ja yhteislaulu oli mukava ja toivottu lopetus.

9.2.6. Ajatuksia herättävä luontonäyttely

Jokaisella kerralla otimme valokuvia ryhmästä, jotka jäivät hoivakotiin muistoksi. Toukokuussa 2009 kokosimme valokuvista ja kätten töistä näyttelyn Kissanpäivien olohuoneeseen kaikkien nähtäville. Laadimme yhteisen kutsun omaisille, jossa toivotimme heidät tervetulleeksi näyttelyn avajaisiin (LIITE 6). Kutsu laitettiin esille hoivakodin ilmoitustaululle.

Valokuvat liimattiin suurille kartongeille ja niihin kirjoitettiin ajankohta sekä tapahtuman nimi. Teimme myös tiivistelmän koko luovien toimintojen järjestämisestä ja niissä syntyneistä töistä. Näyttely oli esillä koko kesän ajan, jonka aikana yleisö sai jättää meille palautetta palautelaatikkoon. Elokuuhun mennessä palautteita oli tullut kaksi, lieneekö syynä riittämätön omaisten tiedottaminen palautteen annosta vai näyttelyn huono sijainti.

Olisiko näyttely saanut enemmän huomiota, jos se olisi sijoitettu keskeisemmälle paikalle, vaikka käytävän varrelle. Toisaalta haluttiin valita tilava ja rauhallinen paikka, jossa näyttely ei ole kenenkään tiellä.

Kehittämistyön alkuvaiheessa ei ollut vielä selvillä, kerätäänkö palautetta henkilökunnan lisäksi myös omaisilta. Tämä varmasti vaikutti siihen, että palautteita tuli muutamia, koska palautteenannosta annettiin tietoa vasta myöhemmin keväällä ja se ei tavoittanut kaikkia omaisia. Toimintatuokioissa oli mukana noin kaksi omaista jokaisella kokoontumiskerralla, mikä vaikeutti tiedonkulkua. Meidän olisi kannattanut suunnitella palautteen kerääminen tarkemmin ja huolehtia omaisille tiedottamisesta esimerkiksi laatimalla kirjeet, jotka henkilöstö olisi antanut heille. Toisaalta ajattelimme, että laatikkoon kertyy palautteita, koska palautetta oli mahdollista antaa pitkällä aikavälillä.

Näyttelyn avajaispäivä oli 20.5.2009, jolloin Kissanpäivillä järjestettiin sen kunniaksi kahvitus. Valokuvat (kuva 10) ja maalaukset herättivät ihastusta ja ihmetystä, kun asukkaat katselivat omia kuviaan. Jotkut eivät muistaneet olleensa mukana kuvien tilanteissa ja hämmästelivät asiaa: *”Tuolla me vaan istuskellaan jotain puuhastelemassa”*. Omat maalaukset tunnistettiin. Niissä oli omat nimikirjaimet merkittyinä. Edellisestä kokoontumisesta oli vierähtänyt aikaa yli kolme viikkoa ja maalaustuokiosta oli kulunut pari kuukautta, joten ei ollut ihme, etteivät dementoituneet asukkaat muistaneet tapahtumia. Eräs asukas sanoi hauskaasti kuvat nähdessään: *”Voi ku oon harmaa, ota äkkiä se kuva pois!”* Kommentti kuitenkin viestitti, että henkilö hämmästyí omaa ikääntymistään nähdessään valokuvansa. Hiukset olivat harmaantuneet ja muisti heikentynyt, mutta hän ei kokenut olevansa iäkäs.



Kuva 10. Valokuvat ja taikataikinamuovailut esillä.

Maalaukset (kuva 11) nähdessään asukas totesi: *"Kyllähän sitä ollaan niin mestareita tuolla seinällä."* Hän ihasteli esillä olevia teoksia ja tunnisti niistä omansa. Asukas oli yllättynyt, kuinka hyviä töitä kaikki olivat maallanneet ja miten ne oli saatu kiinnitettyä hienosti seinälle.



Kuva 11. Maalauksia ja kuvakollaaseja seinällä.

Arviointi. Mielestämme näyttelyn kokoaminen oli hyvä idea, sillä nyt kaikki omaiset ja vierailijat näkivät, millaista toimintaa olimme hoivakodissa järjestäneet. Heille saattoi olla yllätys nähdä oma läheinen aktiivisena ryhmän jäsenenä.

Usein ikääntymisen myötä ihmisestä voi tulla passiivinen, ja häntä on vaikea saada innostumaan uusien asioiden tekemisestä ja kokeilusta. Näyttely toi hoivakotiin uutta ilmettä ja vahvisti yhteisöllisyyden tunnetta, koska jokaisen osallisuus näkyi kuvissa ja töissä.

10 TTAP- KOKEILUN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Keräsimme palautetta Kissanpäivien työntekijöiltä ja asukkaiden omaisilta, jotta saisimme heidän näkemyksensä kehittämistyömme sujuvuudesta ja vaikutuksista. Olimme kiinnostuneita tietämään, olivatko he huomanneet TTAP- kokeilun vaikutaneen asukkaisiin ja millaisia kehittämis ehdotuksia heiltä saisi.

Arvioinnissa on tärkeää huomioida asiakasnäkökulma. Keskustelimme asukkaiden kanssa, miten he kokivat toimintoihin osallistumisen. Kommentit olivat melko lyhyitä, mutta myönteisiä ja ne on kuvattu edellä tuloksissa.

Henkilökunnan palautteet oli koottu kahteen lomakkeeseen. Niistä nousi esiin selkeästi se, että luovien toimintojen havaittiin vaikuttavan positiivisesti asukkaisiin. He olivat pirteämpiä ja iloisempia kuin ennen, hyväntuulisuus jatkui koko päivän. Asukkaat innostuivat lähes jokaisella kerralla järjestetystä toiminnasta ja se herätti aina paljon keskustelua. TTAP- menetelmän koettiin sopivan hyvin yksikköön ja henkilökunta toivoi, että toiminta jatkuisi vielä useita kertoja eteenpäin. Luovat toimintakerrat olisivat saaneet olla lähempänä toisiaan, sillä kahden viimeisen kokoontumiskerran välille tuli melkein neljän viikon tauko. Yhteisillä hetkillä koettiin olevan positiivisia vaikutuksia hoivakodin yhteishenkeen. Samalla pohdittiin, että tulevaisuudessa voisi kerran viikossa järjestää yhteisiä kokoontumisia, joihin omaiset ovat tervetulleita. Tuokiot olisi hyvä järjestää aina samaan aikaan ja tiedottaa siitä omaisia.

Kuntoutus koettiin erittäin tärkeäksi osa-alueeksi, jota tulee järjestää päivittäin. Se voi olla tuolijumppaa tai ulkoilua, mutta tärkeää on arkinen osallistuminen päivittäisiin asioihin, kuten kotitöihin. Henkilökunta oli kiinnostunut järjestämään asukkaille aktivoivaa luovaa toimintaa, kun olisi vain tarpeeksi aikaa. Yhdessä palautteessa pohdittiin, että myös ulkopuolisen tahon järjestämät aktiviteetit voisivat olla yksi vaihtoehto. Erillistä virikekansiota toivottiin tuomaan ideoita ja antamaan vinkkejä luovan toiminnan suunnitteluun. Näin toiminta saataisiin säännöllisesti jatkuvaksi.

Kehittämistyön tavoitteena oli kannustaa ja tukea henkilökuntaa järjestämään aktiivisia luovia toimintoja ja juurruttaa se yksikön toimintakulttuuriin. Henkilöstö oli kiinnostunut järjestämään toimintaa, mutta ongelmalliseksi osoittautui ajan puute. TTAP- menetelmän teoria jäi vielä työntekijöille vieraaksi, joten erillinen ohjeistus on tarpeellinen. Jälkikäteen ajateltuna olisimme voineet esitellä Levine Madorin teoriaa perusteellisemmin henkilöstölle, ennen kuin käynnistimme toiminnan. Usein kävi niin, että ryhmän kokoontumista oli seuraamassa vain yksi työntekijä ja näin ollen osa hoitajista ei kertaakaan päässyt näkemään tilannetta. Siitä huolimatta yhteistyömme sujui hyvin ja saimme paljon apua käytännön toteutukseen.

Omaisten palautteita saimme yhteensä neljä. Niissä tuli esille samoja asioita kuin henkilökunnan palautteissa. Kuntoutus nähtiin erittäin tarpeelliseksi, ilman sitä asukkaiden aika tulee pitkäksi sekä samalla yhdessäolo ja yhdessä tekeminen virkistävät mieltä. Kaksi vastaajaa oli huomannut läheisensä piristyneen kevään aikana ja viihtyneen enemmän yhteisissä tiloissa. Yhdessä palautteessa todettiin, etteivät kaikki asukkaat osallistu oma-aloitteisesti yhteisiin kokoontumisiin, mutta pyydettyä he osallistuvat mielellään. Virkistystoimintaa toivottiin lisää ja esimerkiksi luontoteeman hyödyntämistä jatkossakin. Näyttelyyn suhtauduttiin positiivisesti ja omaisista oli mukavaa, kun asukkaiden kanssa touhuttiin. Oma osallistuminen tuokioihin koettiin hankalaksi työkiireiden vuoksi, mutta mahdollisuuksien puitteissa hyväksi ideaksi. Samalla pohdittiin, että omaiset voisivat kannustaa ja rohkaista vanhuksia erilaisiin toimintoihin.

Yhteisiin tilaisuuksiin osallistui keskimäärin kaksi omaista ja asukkaita oli mukana kahdeksasta kymmeneen henkilöä. Saimme palautetta noin 50 % asukkaiden omaisilta, joten voimme tehdä suuntaa antavia päätelmiä. Yleisesti ottaen voidaan todeta palautteen olleen positiivista ja niistä sai hyvän käsityksen omaisten näkökulmasta. Ihanteellisinta olisi ollut useamman omaisen osallistuminen, mikä siinä tapauksessa edellyttäisi toiminnan järjestämistä iltaisin. Kun TTAP- menetelmä saadaan tulevaisuudessa kiinteäksi osaksi Kissanpäivien arkea, yksi tavoite on edelleen omaisten aktivoiminen toimintaan osallistuviksi ja ehkä jopa sitä ohjaaviksi.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

TTAP- kokeilun perusteella voidaan todeta, että menetelmä sopii hyvin dementoituneille. Muistisairaus ei estä luovuuden syntyä, vaan se tuo siihen uusia ulottuvuuksia. Toiminnan sovellettavuus antaa laajat mahdollisuudet muokata taiteita hyödyntävän menetelmän eri vaiheita. Linda Levine Madorin teoriaan täytyy kuitenkin perehtyä huolellisesti, jotta ymmärtää sen kokonaisvaltaiset vaikutukset. Ilman tätä ryhmän ohjaus ja havainnointi jäävät puutteelliseksi.

Mielikuvia luonnon äänistä. Musiikin tarkoituksena on luoda rauhallinen ja rentouttava ilmapiiri, sillä on todettu olevan niin henkisiä kuin fysiologisia vaikutuksia. Musiikki rentouttaa ja lisää mielihyvän tunnetta. Dementoituneet ikäihmiset muistavat vanhojen laulujen sanat ja sävelen, mikä tuli esiin TTAP- kokeilussa. Luonnon äänet herättivät paljon mielikuvia ja ajatuksia, ehkä rentouttava vaikutus jäi vähemmälle.

Musiikin käyttö soveltuu hyvin eri tilanteisiin, mutta tilojen kaikuvuus tekee siitä helposti häiritsevää melua. Jos huoneen haluaa suunnitella erityisesti musiikin kuuntelulle ja rentoutumiselle sopivaksi, voi hyödyntää Snoezelen-aistihuoneessa käytettyjä elementtejä. Oikeanlaisen tunnelman saa aikaan sopivilla väri- ja materiaalivalinnoilla. Olisimme voineet miettiä omaa toteutustamme Snoezelenin näkökulmasta, jolloin huone soveltuisi paremmin rentoutumiseen.

Taiteella on aktivoivia vaikutuksia ihmiseen. Linda Levine Madori kertoi luennoiltaan, että luovat menetelmät aktivoivat oikeaa aivopuoliskoa, jossa sijaitsee taiteellisuuden alue. Huomasimme toiminnallisten taidetuokioiden soveltuvan parhaiten ryhmälle, jota ohjasimme. Ryhmän innostava tunnelma tarttui kaikkiin osallistujiin, niihinkin jotka alussa epäroivät taitojaan. Erityisesti dementoituneille ryhmän vuorovaikutus ja kannustus sekä turvallisuuden tunteen luominen ovat tärkeitä seikkoja, eikä niinkään itse maalauksen onnistuminen. Andreev ja Eloniemi-Sulkava (2002, 9) ovat samaa mieltä, että onnistuneilla vuorovaikutustilanteilla on suuri merkitys, koska ne saattavat ehkäistä vaikeitakin käytösoireita.

Muovailusta asukkaat saavat uusia kokemuksia. Muovailu osoittautui yllättävän haasteelliseksi, sillä toiminnan kulkua oli vaikea suunnitella. Taikataikinan valmistus oli helppoa. Mutta kuinka ohjeistaa ryhmää, jotta kaikki ymmärtäisivät muovailun tarkoituksen? Entä miten olisimme ohjaajina voineet antaa enemmän vinkkejä? Kun mietimme ja suunnittelimme etukäteen, mitä kaikkea voi taikataikinasta muovailla, luontoon liittyviä asioita oli hankala keksiä. Asukkaat tarvitsevat paljon ideoita ja ehkä valmiita malleja, jotta heidän on helpompaa aloittaa työskentely. Vaikka muovailua oudoksuttiinkin, sitä tehtiin keskittyneesti. Taikataikinan luuleminen pulkitaikinaaksi ei haitannut työskentelyä, vaikka sitä maisteltiin ja suolaisuutta ihmeteltiin. Jälkikäteen ajateltuna taikinan värjääminen elintarvikeväreillä olisi ollut hauska idea. Taikinoiden värjääminen eri väreillä olisi rikastanut niin meidän kuin ryhmäläisten mielikuvitusta.

Aistielämykset laajentavat muisti- ja mielikuvia. Makuelämykset ja tuoksut olivat suosituimpien tuokioiden joukossa. Tarjosimme maistiaisina värikkäitä vihanneksia ja hedelmiä, niiden muodot ja koostumukset poikkesivat toisistaan. Väriterapiasakin käytetään hoitomuotona väriä ravintoa, sillä väreillä on erilaisia vaikutuksia ja ne stimuloivat aisteja. (Väriterapia [viitattu 7.8.2009]). Olimme valmistelleet etukäteen tilannetta ja keksineet ruokaan liittyviä kysymyksiä, joiden avulla johdattelimme keskustelua. Toisaalta ryhmän jäsenille voi antaa mahdollisuuden toimia itse, he voivat esimerkiksi paloitella vihanneksia ja hedelmiä tai yhdessä voidaan valmistaa kokonainen ateria. Tämä edellyttää keittiötilojen käyttöä, hyvin suunniteltua tehtävien jakoa ja organisointia.

Vaihtoehtoisesti luonnonmateriaaleja voi tuoda sisätiloihin ja suorittaa tunnistustehtäviä eri kasveista. Vuodenaika ei ollut kaikista otollisin, joten saimme hankittua vain muutamia puiden oksia. Kesällä mahdollisuudet ovat paremmat ja tehtävien suorittaminen onnistuu ulkonakin. Tällöin jokainen kokoontuminen voidaan järjestää ulkona säiden suosiessa. Sisätiloissa tulee käyttää mielikuvitusta toiminnan suunnittelussa, jotta luonto-aihe saadaan elävästi kaikkien mieleen. Kokonaisuudessaan koimme ruoan olevan helppo aihe, joka herätti jokaisella mielipiteitä ja muistoja. Erityisesti muistelu oli merkittävässä asemassa, koska ruoka ja tuoksut liittyivät vahvasti elettyyn elämään.

Liikunta- ja mielikuvaharjoitukset virkistävät ja aktivoivat muistoja. Halusimme ottaa fyysiset harjoitukset osaksi järjestämäämme toimintaa, koska tiesimme asukkaiden pitävän liikunnasta. Aiemmin tehty dementiatyön harjoittelu hoivakodissa antoi kokonaiskuvan asukkaiden kiinnostuksen kohteista ja tuolloin tuolijumppa oli suosittu heidän keskuudessaan. Mielikuvajumppa soveltui ryhmälle hyvin, koska se oli monipuolista: yhdessäoloa, hauskanpitoa ja lihaskuntoa vahvistavaa toimintaa. Mielikuvaharjoitukset tuovat uutta sisältöä perinteiseen tuolijumppaan.

Kindstedt ym. (2009, 23) toteavat, että liikunta on toimintakyvyn säilymisen kannalta tärkeää. Jotta lihaskunto säilyisi ja liikemuisti saisi riittävästi stimulaatiota, liikunnan tulee olla säännöllinen osa arkea. Ryhmässä on helppo hyödyntää mallioppimista, eli liikkeiden katselu aktivoi motorista liikeaivokuorta. Samalla osallistujat saavat toisiltaan kannustusta ja palautetta. Vaikka jumppa sisältää fyysisiä harjoituksia, se on samalla vuorovaikutustilanne, jossa kommunikoidaan muiden henkilöiden kanssa. Yhdessä toimiminen tukee osallisuuden tunnetta ja yhteisöllisyyttä. Yhteenkuuluvuutta vahvistaa dementoituneiden kohdalla myös tanssiesitysten katselu. Teija Ravelin (2008, 51) on todennut, että tanssiesitykset antavat elämyksiä ja herättävät muistoja. Tanssin käyttö on yksi vaihtoehto perinteisen jumpan sijaan. Jos tanssiesityksen järjestäminen ei onnistu, ryhmän jäsenten kanssa voi tanssia. Monella on varmasti kerrottavaa nuoruusajoista, jolloin käytiin lavatansseissa.

Toiminnallisen ryhmän tuotoksista koottu näyttely osoittaa menetelmän arvon. Näyttelyn kokoaminen varmistui vasta keväämmällä, kun kaikki luovat toimintakerat oli pidetty ja aineistoa kerätty. Valokuvaaminen oli alusta asti tarkkaan suunniteltu. Kun maalaukset ja muovailut olivat valmiit, syntyi idea töiden kokoamisesta jossa henkilökunta oli apuna. Avajaiset pidettiin toukokuuisena iltapäivänä, mutta ajankohta rajoitti vierailijoiden määrää.

Valitsemamme luonto-teema on vain yksi monista vaihtoehdoista. Linda Levine Madorin (2007, 169) mukaan hyväksi koettuja TTAP- menetelmää ohjaavia teemoja ovat muun muassa uskonto, matkailu, eläimet ja juhlapyhät. Jos ryhmää ei tunne hyvin, on suositeltavaa valita teema, joka on tuttu kaikille.

Toinen huomioitava seikka on, että jotkin aiheet ovat liian henkilökohtaisia joista ei haluta suuressa ryhmässä keskustella. Esimerkiksi perhe- ja ihmissuhteet voivat olla arkoja asioita. Tällaisten asioiden käsittely edellyttää luottamuksellista suhdetta ohjaajaan sekä muihin ryhmän jäseniin. Luonto-teema on helppo valinta vähän vieraammallekin ryhmälle, jossa jäsenet eivät tunne toisiaan. Kun ryhmä tutustuu toisiinsa, voi teemoja valita vapaammin.

12 POHDINTA

TTAP- menetelmä soveltuu hyvin Kissanpäivien asukkaille, sillä kaikilla on muistisairaus, joka ei ole edennyt vaikeaan vaiheeseen. Olikin helppoa suunnitella toimintamuotoja, kun kenelläkään ei esiintynyt käytöshäiriöitä tai vaikeita puheen tuottamisen ongelmia. Toimintakyky oli myös kaikilla lähes yhtä hyvä ja fyysiset harjoitukset onnistuivat jokaiselta. TTAP- menetelmässä painottuu ajatus jokaisen aivoalueen aktivoimisen merkityksestä, joka toteutui kehittämistyössämme ottamalla mukaan niin fyysisiä kuin sosiaalisia toimintamuotoja. Koska menetelmässä korostuu vuorovaikutuksen tärkeys, huomioimme tämän keskustelupainotteisilla tuokioilla. Samalla ryhmäläisillä oli tilaisuus kehittää käden taitojaan ja löytää uusia elämyksiä taiteen avulla. Parhaimmillaan luovat aktiviteetit saavat aikaan ”flow”-kokemuksen, joka synnyttää inspiraation ja hyvän olon tunteen.

Temaattinen taiteita hyödyntävä ohjelma on sovellettavissa kaikenikäisille ja –kuntoisille ryhmille, mutta kohderyhmästä riippuu, kuinka paljon menetelmää pitää soveltaa. Jos kyseessä on pitkälle dementoituneet vuodepotilaat, se edellyttää tarkempaa toiminnan suunnittelua. Musiikin kuuntelu sekä erilaisten materiaalien koskettelu ja katselu sopivat hyvin vuodepotilaille, joiden toimintakyky on heikentynyt. Myös erilaiset tuoksut soveltuvat tähän tarkoitukseen, etenkin silloin jos syöminen on vaikeutunut eikä makuelämysten tarjoaminen onnistu. Parhaat tulokset syntyvät, kun ryhmä on jokaisella kerralla sama, eivätkä osallistujat vaihdu. Kaikki yhdeksän askelta käydään läpi saman ryhmän kanssa, jolloin pystytään havainnoimaan sen vaikutuksia pidemmällä aikavälillä. Toisaalta TTAP- menetelmää voi käyttää onnistuneesti yhdenkin henkilön kuntoutukseen, tällöin vuorovaikutussuhde muodostuu tiiviimmäksi ohjaajan ja ohjattavan välillä. Teemoja on rajattomasti ja aina voi keksiä itse lisää aiheita, joka tekee menetelmästä monipuolisen.

Ryhmän jäseniltä on hyvä etukäteen tiedustella, millaisista asioista he ovat kiinnostuneita, koska prosessi on pitkä ja ohjaajan on tärkeää tuntea osallistujia hiukan entuudestaan. Koimme erittäin hyödylliseksi, että tunsimme hoivakodin asukkaat ja tiesimme heidän elämänhistoriastaan ja kiinnostuksen kohteista.

Tutkimustulokset olisivat jääneet huomattavasti niukemmiksi, jos emme olisi tunteet heitä. Nyt pystyimme tulkitsemaan heidän elekieltään ja käyttäytymistään, mutta riskinä oli, että omat ennakkokäsitykset saattoivat muokata tutkimuksen tuloksia. Nämä käsitykset oli jätettävä taka-alalle ja tarkasteltava asioita objektiivisesti.

Eettisyyden tarkastelu. Kehittämisaineisto sisälsi haastattelunauhoja ja valokuvia, jotka edellyttivät eettisyyden pohdintaa. Vilkan (2005, 35) mukaan tutkimusaineiston säilyttämiseen liittyy muun muassa tutkittavien anonymiteetti, jonka vuoksi on huolehdittava, ettei aineisto päädy väärin käsiin. Erityisesti alkuperäiset haastattelunauhat ja kuva-aineistot ovat arkaluontoista aineistoa, koska niistä voi tunnistaa henkilön. Niinpä haastattelunauhat hävitettiin ja opinnäytetyössä käytetyt kuvat rajattiin siten, että niistä ei voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa (2008,12 [viitattu 28.8.2009]) esitellään kehittämistä ohjaavia eettisiä periaatteita. Keskeisimpänä on ihmisarvon kunnioittaminen, jolloin jokaisella on oikeus turvalliseen ja arvokkaaseen vanhuuteen. Muita eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. Itsemääräämisoikeus toteutuu, kun ikäihminen kykenee tekemään tietoisia valintoja ja toimimaan voimavarojaan hyödyntäen. Palvelujen yhtenäisyys takaa kaikille yhdenvertaisuuden ja oikeudenmukaisuuden, se tarkoittaa myös syrjinnän ehkäisyä. Ikääntyneelle tulee taata mahdollisuus vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin, jotta osallisuuden periaate toteutuisi. Yksilöllisyyteen kuuluu kokemus mielekkästä elämästä. Turvallisuuden periaatteella tarkoitetaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden luomista.

Etenkin dementoituneet ovat eettisesti haavoittuva ryhmä. Tässä kehittämiskokeilussa korostuivat laitoksessa olevan asukkaan osallisuuden ja yksilöllisyyden tukeminen. Työtämme ohjasivat eettiset periaatteet, kuten itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yksilöllisyys. Yksilöllisyyteen kuuluu vahvasti valinnanvapaus ja asukkaat saivat valita, osallistuvatko he virkistystoimintaan vai ovatko mieluummin sivustaseuraajia. Kaikkia kohdeltiin tasavertaisesti ja heidät huomioitiin yksilöinä. Ryhmänohjauksessa oli tärkeää, että kaikkiin osallistujiin kiinnitettiin huomiota ja jokainen sai äänensä kuuluviin.

Etiikka kulki mukana koko opinnäytetyöprosessin ajan. Osallistujilta pyydettiin luvat valokuvaamiseen ja haastattelujen nauhoittamiseen (LIITE 5). DEMKE- hankkeen käynnistyessä tutkimuskohteen asukkailta ja heidän omaisiltaan pyydettiin luvat myös hankkeeseen osallistumiseen.

Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä taival, jonka aikana olemme kasvaneet ammatillisesti ja oppineet paljon itsestämme. Yhteistyötaidot ovat kehittyneet, kun on työskennellyt tiiviisti parin kanssa. Parityöskentelyn hyviä puolia on, että toisen osapuolen kanssa voi jakaa stressin ja ratkoa yhdessä ongelmia. Silloin kun toiselta on motivaatio kateissa, toinen jaksaa kannustaa ja tukea. Yksin työskennellessä jää helposti miettimään liian pitkäksi aikaa jotakin ongelmakohtaa, eikä pääse asiassa eteenpäin.

Ammatillisen kasvun kannalta ajateltuna työprosessi on vaatinut itsensä johtamista ja kehittänyt omia organisointikykyjä. Ryhmänohjaustilanteet ovat opettaneet erittäin paljon: rohkeus esiintymiseen on saanut enemmän varmuutta ja jännitys on selvästi lieventynyt. Ryhmänohjaustaidot ovat kehittyneet ja samalla on oppinut, kuinka ohjata muistisairaiden ryhmää. Opiskelun alkuvaiheessa ei kumpikaan ajatellut toimivansa ryhmän ohjaajana eikä varsinkaan tekevänsä päättötyötä siihen liittyen. On mielenkiintoista huomata, kuinka kolmessa ja puolessa vuodessa ehtii löytää itsestään paljon uusia puolia. Tänä aikana on kiteytynyt kaikki teoria, mitä koulun aikana on oppinut ja osannut soveltaa sitä eri tilanteisiin.

Valmistumisen jälkeen työelämä on edessä ja siellä odottavat uudet haasteet, johon on hyvä lähteä koulutuksen antamien oppien turvin. Opinnäytetyöprosessi on tukenut omaa kiinnostustamme dementia työtä kohtaan ja osoittanut, että se tuntuu omalta alaltamme. Tulevaisuudessa haluaisimme työskennellä dementiayksikössä tai dementia työn kehittämisprojekteissa. Työelämä kasvattaa ja kehittää omia ammatillisia kykyjä, joten odotamme innolla mitä tulevaisuus tuo tullessaan.

LÄHTEET

- Aejmelaesus, R., Kan, S., Katajisto, K.-R., & Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön: osaamista hyvään arkeen. Porvoo; Helsinki. WSOY.
- Airila, A. 2002. Vanhusten viriketoiminnan perusteet, opas vanhustyöntekijöille. Helsinki: Kuntokallio. Vanhustyön koulutus- ja tutkimuskeskus.
- Andreev, T. & Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Toiminnalliset taideryhmät kuntouttavassa hoidossa. Opas dementoituneiden hoitajille. Espoo:Suomen dementiahoitoyhdistys
- Dementia. Päivitetty 1.6.2006. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.1.2009] Saatavana: <http://www.poliklinikka.fi/?page=6700365&id=9313317>
- Dementiaa aiheuttavat sairaudet 18.10.2004.[Verkkosivu]. [Viitattu 13.1.2009] Saatavana: http://www.dementiahoitoyhdistys.fi/page.php?page_id=23#lewy
- Dementiasairaudet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.1.2009]. Saatavana: <http://www.tohtori.fi/?page=2134015&id=2663822#Alkuvaihe>
- Erkinjuntti, T., Alhainen, K., Rinne, J. & Soininen, H. 2006. Muistihäiriöt ja dementia. 2. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Erkinjuntti, T. & Huovinen, M. 2008. Kun muisti pettää: muistihäiriöt ja dementia. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen: avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Huovinen, M. 2004. Muistihäiriöt/asiantuntijat: Timo Erkinjuntti, Kari Alhainen, Juha Rinne. Helsinki; Duodecim. Suomen apteekkariliitto.
- Hoito, hoiva ja asuminen. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 17.8.2009]. Saatavana: <http://www.kissanpaivat.fi/?sivu=hoitotyö>
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008. [Verkkajulkaisu] [Viitattu 28.8.2009] Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikäihmisten_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf

- Kindstedt, T., Forder, M. & Valvanne, P. 2009. Fysioterapia osana muistisairaanhoidon kuntoutumista. *Dementiauutiset* (1), 22-23.
- Koskinen, M. & Nybacka, H. 2006. Snoezelen – valkoinen huone. Snoezelen-menetelmän mukaisen aistihuoneen suunnittelu ja toteutus toiminnallisena opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, Toimintaterapian koulutusohjelma.
- Kuntoutus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 13.8.2009] Saatavana: http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/hoito_ja_kuntoutus/kuntoutus/
- Laakko, K. 2006. Ryhmätoiminnassa teema vie yhteiseen elämykseen. *Dementiauutiset* (4), 15-17.
- Laaksonen, R., Rantala, L. & Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Ymmärrä – tule ymmärretyksi. Vuorovaikutus dementoituneen kanssa. 1.painos. Helsinki: Suomen dementiahoitoyhdistys. Kuopion Liikekirjapaino Oy. Dementiapotilaiden hoidon kehittäminen. Julkaisu 6/2002.
- Levine Madori, L. 2007. Therapeutic thematic arts programming for older adults. Health Professions Press, Inc
- Levine Madori, L. 4.5.2009. TTAP-method. Seinäjoki; Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Luentomateriaali.
- Multisensorinen toiminta ja Snoezelen. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.8.2009]. Saatavana: http://papunet.net/multisensorinen_toiminta/
- Mäki, O. 2002. Herättävät virikkeet aktivoivat hyvää oloa yhteisössä. *Dementiauutiset* (1), 4-5.
- Ravelin, T. 2008. Tanssiesitys auttamismenetelmänä dementoituvien vanhusten hoitotyössä. [Verkojulkaisu] Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. [viitattu 23.3.2009]. Saatavana: <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514288913/isbn9789514288913.pdf>
- Salo, M. 16.10.2007. Dementoituneiden henkilöiden hyvinvointi- kaikille aisteille virikkeitä. Suomen Dementiahoitoyhdistys Ry. Seinäjoki. Luentomateriaali.
- Taideterapia. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 10.3.2009]. Saatavana: <http://www.suomentaideterapiayhdistys.fi/>
- Taipale, M. 1998. Musiikki dementoituvan ihmisen hoidon välineenä. Teoksessa: Heimonen, S. & Voutilainen, P. Kuntouttava työote dementoituvien hoitotyössä. Tampere; Tammer-paino Oy, 71-72.

Tavoitteet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.8.2009] Saatavana:
http://www.mol.fi/mol/fi/03_tutkimus_ja_kehittaminen/02_tykes/01_ohjelman_tavoitteet/index.jsp

Tietoa musiikkiterapiasta Suomessa 27.4.2009.[Verkkosivusto]. [Viitattu 8.8.2009].
 Saatavana: http://www.musiikkiterapia.net/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=65

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere; Tampere University Press.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä, S-L. 2006. Vanhusten hoito. 1.-2.painos. WSOY.

Verheul, A. 2005. Fundamental philosophy of Snoezelen – historical backround, planning and concept. Teoksessa Snoezelen – Application fields in practise. Mertens, K. & Verheul, A. (toim.) Germany and the Netherlands: ISNA, 25-54.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Väriterapia ja värien parantava voima. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. [Viitattu 5.8.2009]. Saatavana: <http://www.coloria.net/kulttuurit/terapia.htm>

Väriterapia. Ei päiväystä. Luonnonlääketieteen Keskusliitto LKL RY [Verkkosivu]. [Viitattu 7.8.2009] Saatavana: <http://www.lkl.fi/index.php?page=1082>

LIITTEET**Liite 1. Sopimus opinnäytetyöstä**

Opiskelijan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Laura HanskiKaisu KaholaKoulutusohjelma: vanhustyön koulutusohjelma

Opinnäytetyön ohjaajan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Sirkka-Liisa Palomäkisirkka-liisa.palomaki@seamk.fi

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustaja ja asema organisaatiossa

Vastaava ohjaaja Anna Tastula, geronomi AMK

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustajan yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Hoivakoti Kissanpäivät, Huhtalantie 53/TF, 60220 Seinäjoki
anna.tastula@kissanpaivat.fi, 0440-873707Opinnäytetyön (15 op) alustava nimi/aihe Luovat menetelmätdementoituneille vanhuksille osana DEMKE-hankettaOpinnäytetyöhön kuuluvat tehtävät: Viriketointojen järjestäminen
hoivakodin asukkaille

Työn tekemisestä aiheutuvien kustannusten korvaaminen: _____

Arvioitu aika opinnäytetyön tekemiseen: 1 / 1 2009 - 31 / 10 2009Päiväys 4 / 3 2009Allekirjoittaneet sitoutuvat siihen, että opinnäytetyön raportti on julkinen asiakirja (rasti ruutuun) ☒

Opiskelijan allekirjoitus:

Kaisu KaholaLaura Hanski

Ohjaajan allekirjoitus:

Sirkka-Liisa Palomäki

Toimeksiantajan/tilaajan/yhteistyötahon edustajan allekirjoitus:

Anna Tastula**HUOM!** Sopimukseen mahdollisesti liittyvistä tekijänoikeuksista ja muista erityisehdoista on sovittava erikseen kirjallisesti.

LIITE 2: ESITE VIRIKETUOKIOISTA



**TERVETULOA OSALLISTUMAAN YHDESSÄ
ASUKKAIDEN KANSSA
VIRIKETUOKIOIHIN KISSANPÄIVILLE !**

Ohjaajina toimivat geronomiopiskelijat. Luvassa on monenlaista ohjelmaa, jossa saadaan kaikki aistit liikkeelle. Kokoontumiskerroilla harjoitetaan muun muassa kädentaiteja. Viriketoimintaa ohjaa valitsemamme teema, luonto. Joka kerralla toteutamme teemaa eri menetelmillä. Viriketuokioiden kesto on keskimäärin tunti.

Viriketuokioiden aikataulu:

- * 4.3.09 klo 14 alkaen - Teemaan tutustuminen*
- * 11.3.09 klo 14 alkaen - Maalaus, kollaasien teko*
- * 18.3.09 klo 14 alkaen - Kädentaidot (muovailu)*
- * 25.3.09 klo 14 alkaen - Aistielämykset*
- * 15.4.09 klo 14 alkaen – Liikunnasta iloa*

Olette lämpimästi tervetulleita, nähdään Kissanpäivillä!

Laura Hanski & Kaisu Kohola

LIITE 3: PALAUTELOMAKE HENKILÖKUNNALLE

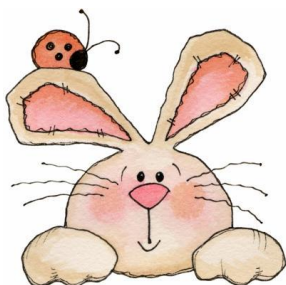


Kerro mielipiteesi ja ajatuksesi järjestämästämme luovista toiminnoista.

1. Oletko havainnut luovien ja aktivoivien toimintojen vaikuttaneen asukkaisiin? Jos, niin miten?
2. Kuinka mielestäsi teemallinen (TTAP) menetelmä toimi? Mitä olisi mahdollisesti voinut tehdä toisin?
3. Miten arvioit menetelmän vaikuttaneen yksikön yhteishenkeen ja keskinäiseen vuorovaikutukseen? Entä kuinka omaiset voisivat osallistua jatkossa toimintaan?
4. Koetko kuntoutuksen tarpeelliseksi osana yksikön arkea?
5. Onko sinulla kiinnostusta järjestää asukkaille aktivoivaa, luovaa toimintaa?
6. Olisiko erillinen ohjeistus (esim. virikekansio) toimintatuokioiden pitämiseen tarpeellinen?
7. Mitä muuta palautetta haluaisit antaa meille?

Kiitos palautteestasi! ☺ t: Laura ja Kaisu

LIITE 4: PALAUTELOMAKE OMAISILLE



Kerro mielipiteesi ja ajatuksesi järjestämästämme luovista toiminnoista.

1. Kuinka tarpeelliseksi koette kuntoutuksen yksikön arjessa?

Rengasta sopivin vaihtoehto.

- 1) Erittäin tarpeelliseksi
- 2) Hyvin tarpeelliseksi
- 3) Jonkin verran tarpeelliseksi
- 4) Tarpeettomaksi

Perustelu:

2. Oletteko havainneet toiminnan vaikuttaneen lähimmäiseenne? Jos, niin miten?

3. Miten toimintaa tulisi jatkossa kehittää?

4. Millaisia ajatuksia näyttely herätti? Millaista palautetta voisitte antaa?

5. Mitä muuta palautetta haluaisitte antaa meille?

LIITE 5: SUOSTUMUSKAAVAKE

Hyvä omainen!

Olemme kolmannen vuoden geronomiopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä Kissanpäiville osana DEMKE-hanketta. Järjestämme Kissanpäivien asukkaille viriketoimintaa kerran viikossa maalis-huhtikuun 2009 aikana. Viriketuokiot sisältävät mm. erilaisia kädentaitoja, kuten maalausta. Toivoisimme saavamme ottaa valokuvia toiminnasta viriketuokioiden aikana ja äänittää asukkaiden mielipiteitä virike-toimintojen jälkeen. Käytämme kerättyä aineistoa havainnollistamaan opinnäytetyön tuloksia. Valokuvat ja äänitteet käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä. Esimerkiksi raporttiin ei tule kuvia, joista ulkopuolinen henkilö voisi tunnistaa asukkaan. Kaikki valokuvat jäävät Kissanpäiville muistoksi ja äänitteet hävitetään aineiston käsittelyn jälkeen. Tällä lomakkeella pyydämme teiltä lupaa aineiston keräämiseen.

Asukas täyttää:

Annan suostumukseni valokuvaamiseen : Kyllä ___ Ei ___
 Annan suostumukseni haastattelujen nauhoittamiseen: Kyllä___ Ei___
 Asukkaan allekirjoitus:_____

Asukkaan omainen täyttää:

Annan suostumuksen omaiseni valokuvaamiseen: Kyllä___ Ei___
 Annan suostumuksen omaiseni haastattelun nauhoittamiseen: Kyllä___ Ei___
 Omaisen allekirjoitus:_____

Ystävällisesti kiittäen, Laura Hanski ja Kaisu Kohola

LIITE 6: KUTSU LUONTO-NÄYTTELYYN

TERVETULOA

KE 20.5.09

KLO 13 ALKAEN

HOIVAKOTI

KISSANPÄIVILLE

LUONTO-AIHEISEEN

NÄYTTELYYN

ESILLÄ ASUKKAIDEN

KÄTTEN TÖITÄ

KAHVITARJOILU

